

THE 13 DE 1354

نذر

۶۶۵۹

عالی جناب - ڈپٹی سرحبن جنرل ولیم واکر ایم اے ایم ڈی ایف آر سی ہیں
انسپیکٹر جنرل صاحب بہادر شفا خان نجات ملکی ممالک مغربی و شمالی و اودھ

آپ کی عنایات اور الطاف بے پایان کے شکریہ میں جو وقتاً فوقتاً آپ میرے حال پر
مہذول فرماتے رہے ہیں اور آپ کی فضیلت علمی کی صادق تعریف اور نیر اوس سعی تبلیغ
اور کوشش فراوان کے یادگار میں جو اپنے جراحی اعمال کے نشوونما اور رواج دینے
میں صرف کی ہے یہ مختصر سی کتاب نہایت ادب اور خلوص دل سے آپ کی نظر کیما اثر

کے روبرو پیش کرتا ہوں
گر قبول افتد زہے عز و شرف

آپ کا خادم امولارتن بیساک یکم اکتوبر ۱۳۵۴ء
میڈیکل اسکول آگرہ

2753
9

اشتہار

کتاب ہذا حبسری شدہ ہے کوئی صاحب بلا اجازت
مولف جُز یا کُل کے طبع فرمانے کی جرأت نہ فرماوین
ورنہ بعوض نفع کے نقصان اوٹھائینگے فقط



نیز بلا دستخط دستی مولف کے کتاب مشتبہ تصور کیا جائیگی

دستخط دستی مولف



ARByrak.

فہرست مضامین

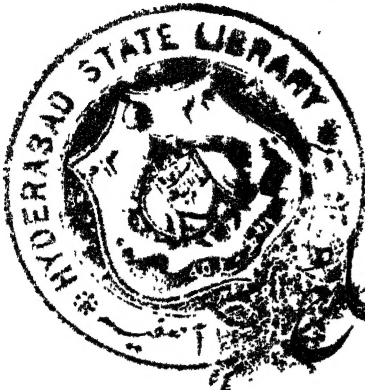
صفحہ	مضامین	صفحہ	مضامین
۳۲	ما بعد بد صورتی	۱	دیباچہ
۳۴	باب پنجم امراض گوش	۳	تمہید
۳۴	امراض بیرونی حصہ گوش	۴	باب اول نامی و فنی یا لوجی گوش
۳۴	امراض آریکل	۴	اکسٹرنل ایئر
۳۵	سوزش جلد	۶	مڈل ایئر
۳۵	اری سپلس	۸	انٹرنل ایئر
۳۶	دُنبل	۱۰	باب دوم ملاحظہ گوش
۳۷	گنگلین	۱۳	طریقہ اول والسولین
۳۸	یومرس	۱۴	دوم کٹھنرزم یوٹیکین ٹیوپ
۳۹	اسکن ٹونیزر	۱۷	سوم پولٹ زرس
۳۹	اکزیما	۱۹	چہارم اسکلیٹشن
۴۰	پرورانیگو کننجی اوسا	۲۱	باب سوم جنرل پتھا لوجی
۴۱	ہرپز اسٹر	۲۱	اصلیت
۴۱	پرورانیٹس	۲۲	اسباب الامراض
۴۲	چلبین	۲۴	علامات الامراض
۴۲	اکتھی اوسس	۲۹	علاج
۴۲	امراض آتشکی	۳۲	باب چہارم بد صورتی گوش
۴۳	امراض اوٹیشی کنال	۳۲	ما در زاد بد صورتی

صفحہ	مضامین	صفحہ	مضامین
۶۹	حاد سوزش ٹینم	۴۳	کان کامیں
۷۲	ڈنبل ٹیسٹس	۴۶	اوٹا ٹیسٹس
۷۲	جون ٹینم	۴۷	اوٹوری کنال کی سوزش
۷۳	حاد طور سے درمیانی گوش {	۴۷	اول سمپل
	میں سے پیپ پڑنا	۵۲	دوم اسپنکس
۷۸	امراض فرن درمیانی حصہ گوش	۵۲	ارمی سپلس
۷۸	فرن سوزش ممبرینا ٹینائی	۵۲	کروپس و ڈنٹھیچر
۸۰	کٹار آف دی ڈل ایر	۵۴	سفلیٹک
۸۵	درمیانی گوش میں فرن طور سے پیپ پڑنا {	۵۴	ٹیومرس
۹۱	سوزش مسٹاڈ ہڈی کی	۵۵	اکراس ٹومس
۹۳	افزائش غیر طبعی یا رسولی	۵۵	کانڈمی لوما
۹۵	امراض درونی حصہ گوش	۵۷	تنگی ٹیسٹس
۹۵	نام کیفیت	۵۹	پیراٹیک ڈوزیزر
۹۶	اسباب الامراض	۶۰	اوٹلجیا
۹۸	علامات الامراض	۶۱	امراض درمیانی حصہ گوش
۱۰۰	خاص کیفیت	۶۲	اقسام امراض درمیانی حصہ گوش
۱۰۰	اول طور ساخت	۶۲	حاد امراض درمیانی حصہ گوش
۱۰۰	انجیمیا آف دی انٹرئل ایر	۶۲	حاد سوزش ممبرینا ٹینائی
۱۰۱	بایوپسی آف دی انٹرئل ایر	۶۳	پرائمری اکیوٹ میرینجی ٹیسٹس
		۶۴	سکنڈری اکیوٹ میرینجی ٹیسٹس

صفحہ	مضامین	صفحہ	مضامین
۱۲۰	اوڈس آندی ایئر	۱۰۴	انفلامیشن آندی لٹرنل ایئر
۱۲۲	فرکچر آندی ایئر	۱۰۵	ٹیومرس
۱۲۳	ہمورج	۱۰۵	ڈیجٹلیشن
۱۲۵	باب ہفتم بحث قانونی متعلقہ گوش	۱۰۶	دوم فتور فعل
۱۲۵	فقہہ اوّل بد صورتی	۱۰۶	ہائپرستیشیا
۱۲۵	فقہہ دوم صدمات ناگہانی	۱۰۷	پاراستیشیا
۱۲۵	کنکشن آندی ایئر	۱۰۹	انستیشیا
۱۲۶	کنیٹوزن	۱۰۹	نقشہ بھرہ بن کے اقسام کا
۱۲۶	اوڈس	۱۱۰	اوّل مادر زاد
۱۲۶	فرکچر	۱۱۰	دوم اکوارڈ
۱۲۶	ڈسلوکیشن	۱۱۵	باب ششم صدمات ناگہانی
۱۲۶	ہمورج	۱۱۵	کنکشن آندی ایئر
۱۲۶	فقہہ سوم فتور سماعت	۱۱۶	فارن باڈی آندی ایئر
	تھام شد	۱۲۰	کنیٹوزن آندی ایئر

تصحیح اغلاط

صفحہ	سطر	غلط	صحیح	صفحہ	سطر	غلط	صحیح
۲	۱	بلی	بلبی	۶۴	۱۷	سکرکٹس	سیکیٹرکس
۵	۴	مالی یوین	مالی یوین	۶۴	۱۷	اوپسٹی	اوپسٹی
۱۰	تصویر	محب	محب	۷۰	۵	انگوسس	انگوسس
۱۱	۱	محب	محب	۷۲	۱۸	بٹر	بٹر
۱۷	۱۲	کرپٹشن	کرپٹشن	۷۵	۱۰	انفلامیشن	انفلامیشن
۱۹	۴	پوسٹیر برنر	پوسٹیر برنر	۷۷	۵	ایٹھ سٹک	ایٹھ سٹک
۲۵	۱	اکسالی گیشا	اکسالی گیشا	۷۸	۱۲	پروفائی گلیک	پروفائی گلیک
۲۶	۱۷	ایکسو	ایکسو	۸۳	۲۱	پینگ	پینگ
۲۶	۱۸	سے ایٹس حصہ	سے ایٹس حصہ	۸۴	۱۱	حاحت	حاحت
۲۸	۱	مشیک	مشیک	۸۵	۴	مرض	مرض
۲۸	۹	تفخیص	تفخیص	۸۹	۱۷	منجر	منجر
۲۸	۱۲	انجام	انجام	۹۵	۹	جوانون مین	جوانون کے
۲۹	۵	تربو بس	تربو بس	۹۶	۱۰	ہنرہ	ہرے
۲۹	۸	علاج	علاج	۱۰۲	۹	بایست	یالبیب
۳۱	۶	ایکشن	ایکشن	۱۰۸	۸	وغیرہ	وغیرہ کا
۳۱	۹	روڈرس پوڈر	روڈرس پوڈر	۱۰۹	۵	جگر	جگر
۳۳	۱	ٹینس	ٹینس	۱۰۹	۱۷	کیفوسس	کوفوسس
۳۳	۱۰	بوسٹکن ٹیوب	بوسٹکن ٹیوب	۱۱۰	۷	گوٹک	گوٹی
۴۰	۳	آخر کار	آخر کار	۱۱۱	۱۲	مرض	مرینہ
۴۳	۱۰	فقرہ دوم	فقرہ دوم	۱۱۲	۲۱	گوٹک	گوٹی
۴۷	۱۷	گھڑی	گھڑی	۱۱۴	۱۹	کونینری	کونینری
۵۰	۱	اوترجاتی ہین	اوترجاتی ہین	۱۱۷	۱۸	خارجی اشیا	اشیا خارجی گوش
۵۰	۱۲	اور مائل	اور مائل	۱۱۸	۴	خارجی شے جون	خارجی شے چھوٹی
۵۷	۲	اکڑ اسٹوسس	اکڑ اسٹوسس			تمام مشد	



کیا فک

حسد بیدار ایسے حکیم بے مثل و طبیب لاثانی کو سراوار ہے کہ جس نے اپنی حکمت بالغہ و صنعت کلمہ سے انسان ضعیف البنیان کو ایسی ایسی قوتیں شمر طرہ و نعمتیں غیر مترقبہ عطا کیں کہ جس کے وسیلہ سے وہ اپنے فوائد دینی و دنیوی سے مستفید ہو اور اس عالم مجازی میں امن و امان کے عمر چند روزہ بسر کرے

اما بعد ناظرین علم طبابت و شایعین فن حکمت پر پوشیدہ نہ ہے کہ سچ پانچ تو توں خدا داد کے قوت سامعہ جو ایک عمدہ اور بہت کارآمد قوت ہے اور جس کے ظہور کے لئے قدرت نے کانون کو ایک عضو یا آلہ قرار دیا ہے اس کے امراض علم جراحی کے متعلق ہیں۔ زمانہ سابق میں اطباء کی توجہ اس جانب مطلق نہ تھی مگر فی زمانہ اطباء و فرنگ کو مثل امراض چشم کے اسکی جانب بھی ایسی توجہ باطنی ہو گئی ہے کہ ہر ایک دارالعلوم ممالک یورپ میں ایک خاص جراح اسکی تحقیق و تفتیش کے لئے مامور ہے۔ گو مولف غرض سے بہ ایمائے انسپکٹر جنرل صاحب بہادر ملک مغربی و شمالی و اودھ کے اسکی تیاری کا قصدر لکھتا تھا مگر باعث کثرت کار سرکاری و نیز بوجہ عدم فرصتی معذور و مجبور رہا۔ اب چونکہ مصنف نے کوئی کتاب حاصل اسکی نسبت

نہ نہ بائی اور طلباء کی خواہش بھی درجہ انتہا کو پہنچ گئی طبعی طور پر اسکی طرف توجہ ہوئی۔ اس کی وجہ سے اس کی کتاب کا رونا

حکماء لایق مثل پولٹزر - راس - فیلڈ - ٹینی وغیرہ صاحبوں کی ستمندہ کتابوں امراض گوش سے منع اپنے ذاتی تجربے کے جو علاج معالجہ سے وقتاً فوقتاً حاصل ہوئے ہیں لیکچر بارت سلیس عام فہم اردو میں مع تصاویر آلات جراحی بغرض ذہن نشینی مضامین طبع کرایا تاکہ طالبان و حاصلان علم حکمت اس کتاب کے مطالعہ سے بھرہ کافی و حظ وافی اوٹھاویں۔ آمین ثم آمین

میں اس موقع پر مولوی شیخ سبحان علی صاحب اسسٹنٹ سر جین مدرس عالم شیخ مدرس طبی اگرہ کا نہایت شکریہ ادا کرتا ہوں کہ انہوں نے اس کتاب کی تیاری میں بڑی مدد دی و نیز اس جگہ نہایت خوشی سے اس امر کا اظہار کرتا ہوں کہ کتاب ہذا کو سلیس اردو ترتیب کرنے میں میرے شاگرد شیخ عبدالغفور متوطن بھارنپور طالب علم درجہ اعلیٰ جماعت سول ملے مدد کلی دی

چونکہ کتاب ہذا بجات مرتب ہو کر طبع ہوئی تھا مگر شریعت سے سو و خطا اگرہ گئی ہے اس سے مولف کو آگاہی بخشنا موجب ممنوعی ہے
۵ برکریان کارٹا و شوارنیست

اگرہ میڈیکل اسکول }
امولارتن بیساکھ }
تاریخ یکم جنوری ۱۸۸۷ء

۵۰	۵۰	۲	۵۰
۵۰	۵۰	۲	۵۰

دُزیر آقدی ایر

امراض گوش^{یعنی}

تہذیب

تعریف۔ امراض گوش سے جسکو اصطلاحاً علم طب میں اوتا لوجی کہتے ہیں یہ مراد ہے کہ جو کچھ غیر معمولی کوائف مثل بد صورتی۔ امراض۔ صدمات ناگہانی وغیرہ جو گوش پر لاحق ہوا کرتے ہیں جنکے باعث سے بسا اوقات فتور سماعت و گاہے تلف زندگی ہوتی ہے یہی تحقیقاً دریافت ہو کر طبیب کو صحیح استفسار حال میں رہبری و علاج معقول میں سہولیت ہو و چنانچہ امراض گوش کے سمجھنے اور اسکی حقیقت و اصلیت سے ماہر ہونیکے لئے اول مجملہ تشریح و فزیالوجی گوش بیان کرینگے تاکہ ناظرین کو دوسے تبدیلات و تغیرات جو اسپر باعث امراض جداگانہ وقتاً فوقتاً عارض ہوتے ہیں سمجھنے میں دشواری نہ پیش آوے اگر کسی صاحب کو زیادہ تر تشریح گوش دیکھنا منظور ہو تو سبحان علی یا جان صاحب کی کتاب علم تشریح دیکھیں

واضح ہو کہ کتاب ہذا کے مختلف مضامین کو بلحاظ خاص خاص کوائف سات باب میں منقسم کر کے بیان کرینگے۔ باب اول اناٹمی و فزیالوجی گوش۔ باب دوم ملاحظہ گوش باب سوم عام اصلیت وغیرہ۔ باب چہارم بد صورتی۔ باب پنجم امراض گوش۔ باب ششم صدمات ناگہانی۔ باب ہفتم بحث قانونی متعلقہ گوش

باب اول

انامی و فزیالوجی گوش

مخفی نہ ہے کہ کان جو اس خمسہ میں سے وہ آلہ ہے جس کے وسیلہ سے مختلف آوازوں کی دماغ کو خبر ہوتی ہے اور اکثر تشریح کا ظاہری و باطنی و امراض و عملیات وغیرہ میں آنکھ کا ہمسرہ ہے جس کا مختصر بیان حسب ذیل درج ہوگا۔ یعنی جب سطح صانع قدرت نے آنکھ کو کمال حفاظت سے چشم خانہ میں رکھا ہے اسی طور سے خاص پردہ سماعت کو ٹمپورل ہڈی کے پٹریس حصہ کے اندر قائم کیا اور جب سطح آنکھ میں ملحقات چشم اور منظم شعاع اور حصہ مبقرہ بنایا علیٰ ہذا کان میں بھی تین مرحلہ اسکے تیار کئے چنانچہ اکسٹرنل ایر منظم شعاع چشم ہے یعنی پیوٹون کے مقابل پٹنا اور فشورک پلیری کے بجائے اکسٹرنل میٹس ہے اور ڈل ایر منظم شعاع کا اور انٹرنل حصہ مبقرہ کا جواب ہے

اول اکسٹرنل ایر

اسکا کچھ حصہ کرنی اور کچھ ہڈی سے بنا ہوا ہے دو حصوں پر منقسم ہے پٹنا اور ڈیورسی کنال

(دیکھو تصویر نمبر ۱)

تصویر نمبر گوش ترجمہ تراشا ہوا

۱) اکسٹرنل ایر

۲) میڈی ایل ایر

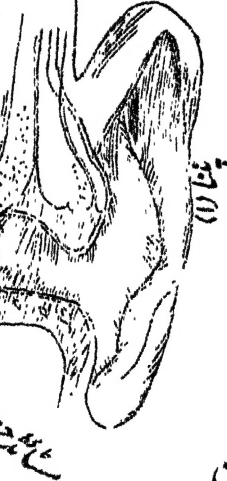
۳) انٹرنل ایر

۴) میڈی ایل ایر

۵) اکسٹرنل ایر

۶) میڈی ایل ایر

۷) انٹرنل ایر



(۱) پٹنا جو کہ بالکل کرنی سے

بنا ہے پوٹے کے بجائے ہے اور

آوازوں کے تھلکوں کو مقدار میں

میں اندر بھونچتا ہے اگر بے فتور

نشو و نما پٹنا پیدائشی نہو یا مابعد کسی صدمہ

سے ضائع ہو جائے تو سماعت میں چندان

خلل نہیں آتا ہے۔ اس پر بھی چند عضلات مثل عضلات پیوٹے کے حرکت و جنبش کرنے کو ہیں

۵۷

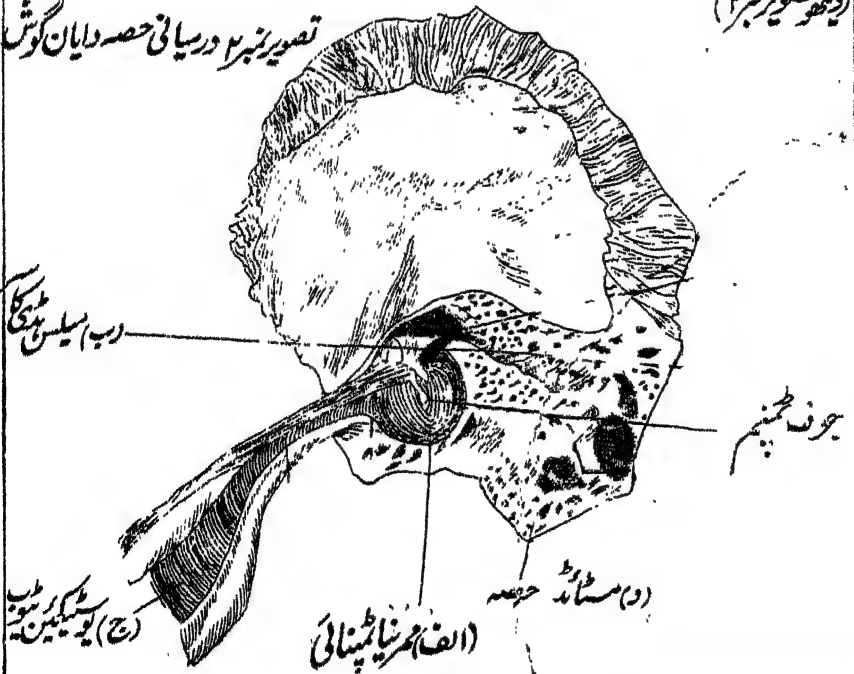
اختیاری ہیں اور عند الضرورت کو ہر جانب گھوما پھرا سکتے ہیں جیسا کہ گھوڑے و بلی وغیرہ میں
 (۲) اڈیٹوری کنال جو کانکا سے ٹینم تک پہنچتی ہے اسکا بیڑنی دروازہ اکسٹرنل میٹس ہے
 اور درونی جانب ایک جھلی ممبرینا ٹینائی نامی سے بند ہے۔ یہ قریب ایک انچ کے طویل اور اسکی
 سمت سامنے اور اندر کو ہے اسکا منہ جو کہ فشور اپلیپریرم کے مقابل ہے بجائے پلکوں کے اسپر
 چھوٹے اور موٹے بال پائے جاتے ہیں جسکے ذریعہ سے چھوٹے کیڑے کوڑے دخول سے مانع ہو جاتے ہیں
 نیز بجائے مانی بوئین گلائڈ کے اسمین سیرومینس گلیٹیان ہیں جنسے مثل موم ایک شے پیدا ہوتی ہے
 جو کرم کشندہ ہے جسکو اہل ہند کان کا سیل کہتے ہیں۔ چونکہ نلی کی سمت سامنے اور اندر کو ہے لہذا
 عند الملاحظہ یا پچکاری دینے وغیرہ کے وقت اوپر اور پیچھنا کوتاہ لینے سے یہ نلی سیدھی درونی
 سمت میں ہو جاتی ہے اس نلی کی ایسی سمت پیچیدہ ہونے میں صانع نے یہ حکمت رکھی ہے کہ ہوا کا
 دھک اور سردی و گرمی نیز خارجی اشیاء کا اثر یکا یک ٹینم پر نہ پھونچے ورنہ ادنی سبب سے شق ہو جانے
 اور ماؤٹ ہونیکا اندیشہ ہے۔ یہ نلی اپنی کل طوالت میں یکسان وسعت نہیں رکھتی بلکہ اندر باہر
 کشادہ اور درمیان میں تنگ ہی اور بیرونی جانب کھڑے پن میں اور درونی جانب آڑے پن میں
 قطر زیادہ ہے اسی باعث سے خارجی اشیاء داخل ہو کر اندر کے آڑے قطر میں پھنس جاتی ہیں
 تو اندر کانکا دشوار ہوتا ہے۔ اور اڈیٹوری کنال کے درونی سرے پر ایک جھلی موسوم چمبرینا ٹینائی
 پائی جاتی ہے جو اکسٹرنل ایئر کو مڈل ایئر سے جدا کرتی ہے۔ یہ جھلی تین طبقات سے مرکب ہے
 بیرونی جانب جلد اور درونی جانب میوکس ممبرین اور خاص درمیانی ریشہ دار ساخت ہے
 اسمین لچک بالکل نہیں ہے اگر اسپر زخم ہووے یا کسی عمل جراحی یا صدمہ ٹانگھانی سے مشک ہو جائے
 تو باعث عدم موجودگی لچک لب کو مانا دشوار ہو جاتا ہے اس حالت میں ناک منہ بند کر کے پھونکنے سے
 ہوا ایکسٹیکٹین ٹیوب سے داخل ہو کر مڈل ایئر کی راہ باہر نکلتی ہے جو اکسٹرنل میٹس پر ہاتھ
 رکھنے سے محسوس ہو سکتا ہے۔ یہ جھلی نیم شفاف اور بیرونی جانب مجوف درونی سمت میں محراب
 ہے رنگت سفید چمکدار مثل موتی کے ہے اور بجائے کارنیا کے تصور کرنا چاہئے کیونکہ جس طرح کارنیا

شعل کو اندر پھونچتا ہے علی ہذا ممبرینا ٹیٹائی بھی آواز کے تھکون کو اپنے تناؤ کے وسیلہ سے اندر پھونچایا کرتی ہے اگر جھلی کو معائنہ کریں تو بسبب نیم شفافی کے سیلی اس ہڈی کا عکس بھی نظر آتا ہے اور منہ ناک بند کر کے پھونکنے یا پٹنم میں رسولی ابس وغیرہ ہو جانے سے اس جھلی کا بیرونی سطح محدب ہو جاتا ہے اور جب ہوا پٹنم سے کم ہو جاوے تو بیرونی جانب زیادہ مجوف ہو جاتی ہے چونکہ یہ کارنیا کا جواب ہے لہذا جس طرح کارنیا کی شفافی میں خلل آنے سے بھارت میں نقص آ جاتا ہے علی ہذا اسکے تناؤ میں خرابی آنے سے سماعت میں فتور پیدا ہوتا ہے

دوم مڈل ایئر یا کمپنم

یہ ایک جوف جو ہوا سے معمور ہے اور بال مقابلہ چشم انٹیرئر چمبر کے جو رطوبت سے پُر ہے اسکے حدود و تعلقات جن کا یاد رکھنا ضرور ہے اس طور پر دین کہ بیرونی جانب ممبرینا ٹیٹائی درونی خا لبرنتیجہ جھلی جانب پٹورل ہڈی کے مسٹاڈ حصہ کے کیسے۔ سامنی کوئی ٹیگٹنچ جو بھاسانے اور نیچے اور اندر کو مائل ہو کر فیر نکس میں کھلتا ہے اور اسی نلی کے ذریعہ سے مڈل ایئر کا ارتباط فیر نکس سے ہے (دیکھو تصویر نمبر ۲)

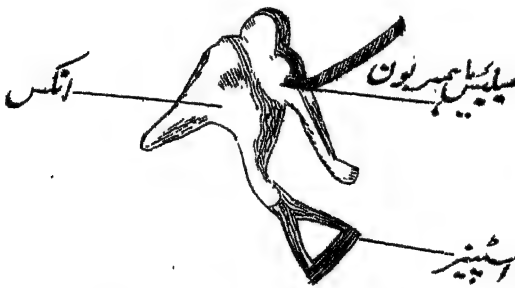
تصویر نمبر ۲ درمیانی حصہ دایان گوش



اگر کسی وجہ سے فیرکس امراض میں مبتلا ہو جائے تو اس نلی کے ذریعہ سے ڈل ایئر تک شریک ہو سکتا ہے جیسا کہ فیرجائٹس وٹا نسلانی ٹس وغیرہ میں فتور سماعت ہو جاتا ہے۔ چہت اسکی باریک طبق ہڈی سے بنتی ہے جسپر دماغ مقیم ہے۔ اور صحن کے نیچے انٹرل جگلر وریڈ کا گزر رہے چونکہ بھ جون اعضا و رئیسہ سے بہت قربت رکھتا ہے لہذا اگر صدمہ ناگہانی پھونچے یا سوزش ہو جائے یا ہڈی پر مرداری کی نوبت پھونچے تو مھلک نتیجہ ظہور میں آتا ہے جیسا کہ بیس آف دی اسکل کے فریکچر میں انٹرل کر ایئر شریان جو گولر وین کے شق ہونے سے سیلان خون ہو کر موجب ہلاکت ہوتا ہے و علی ہذا سوزش ڈل ایئر دماغ تک پھونچنے سے بھی یہی نتیجہ ظہور میں آتا ہے بھ جون میوکس ممبرین سے جو بوسٹیکٹن ٹیوب کی راہ داخل ہوتی ہے مغشی ہے جو کہ چشم کے کنجنگٹا یا ٹوا کے بجائے تصور کرنا چاہئے علاوہ برین تین ہڈیاں میلئیس انکس اسٹینز باہم ایک دوسری سے یوسیلہ رباط

تصویر نمبر ۳

ملی ہوئی ہین (دیکھو تصویر نمبر ۳)



اور ذریعہ باریک عضلات کے متحرک ہوتی ہین اور یہ استخوان مثل لنس کے اور عضلات بطور سیلری عضلات اور لگنٹ بطور سیلری لگنٹ اسپینر

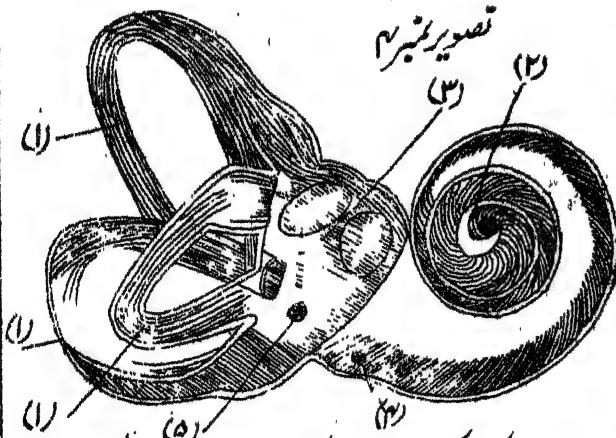
کے ہین کیونکہ جس طرح باریک شے کے مقابلہ میں سیلری عضلات لنس کو زیادہ محرب کرتے ہین علی ہذا یہ عضلات بھی ہڈی کو تان کر باریک آواز کے طھر کو ممبرینا ٹیمینائی کے قریب تر لاتی ہیں نیز اگر میلئیس انکس کسی سبب سے نکل جائے تو صرف اسٹینز سے کام چل سکتا ہے جیسا کہ موتیا بند میں لنس کے نکال دینے سے بھارت باقی رہ جاتی ہے

اول بوسٹیکٹن ٹیوب - یہ ایک غضروفی نلی جو چشم میں بجائے نیرل ڈکٹ کے قریب ڈیڑھ انچ کے طویل ہے جو ٹیم سے شروع ہو کر اندر اور سامنے ہوتی ہوئی پوسٹیریر نیرز کے بیرونی پھلوپ فیرکس میں نکلتی ہے۔ اس نلی کے دو فعل ہیں اول تو جو ٹیم کے

ہوا کی کسی وبیشی کی درستی کرتی ہے۔ دوم اگر رطوبت بھم پھونچے تو اس کا اخراج اسکے ذریعہ سے ہو جاتا ہے۔ پس اس میں اگر کسی وجہ سے فتور فعل ہو جائے تو سماعت میں خلل آ جاتا ہے جیسا کہ سوزش یا رکاوت یا یوسٹیکین ٹیوب سے فتور سماعت ہوتا ہے۔ اور اس نلی کے منہ پر چند عضلاتی ریشے پائے جاتے ہیں جو بوقت نکلنے کے منہ کو کشا وہ کر دیتے ہیں اسی باعث سے بوقت دخول قنات طیر کچھ نکلانا ہوتا ہے تاکہ منہ کھل جائے

سوم انٹرنل ایئر

جس کو لیبرنتہ کہتے ہیں یہ پیٹریس ہڈی کے قعر میں انٹرنل اڈیٹوری ٹیٹس کے نیچے واقع ہے اسکے دو حصے ہیں آئیس و ممبرینس ملر پھر آئیس لیبرنتہ تین حصوں پر مشتمل ہے آگے سیمی سرکیولر کنال نیچے کا کلیا درمیان میں و سٹیپول ہے۔ اور کچھ لیبرنتہ بوسیلہ دو سوراخوں کے مڈل ایئر سے ربط رکھتا ہے یعنی فنیسٹر اوویلیس و فنیسٹر اروٹنڈا ہے (دیکھو تصویر نمبر ۴)



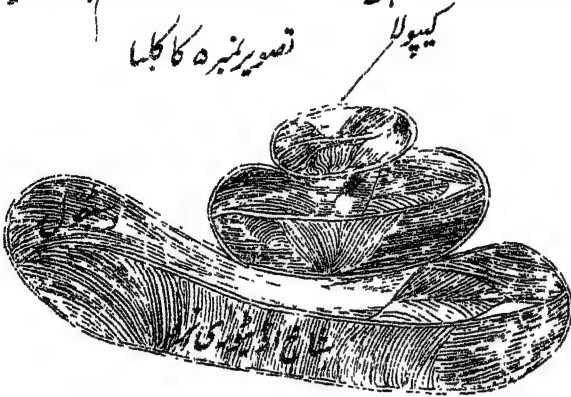
اور اوٹین سے کبھی ایک سوراخ کا ربط آواز کے تھلکے کے صدر سے درمیان کان سے ہو کر اندرونی میں پھونچ جاتا ہے یا درہے کہ اس لیبرنتہ میں ایک جھلی ہے جس کے اندر ایک رطوبت پری لمف

(۱) سیمی سرکیولر کنال (۲) کا کلیا (۳) و سٹیپول (۴) فنیسٹر اوویلیس (۵) فنیسٹر اروٹنڈا

نامی پائی جاتی ہے مگر اسکے اندر ایک اور جھلی ہے جس کو ممبرینس لیبرنتہ کہتے ہیں اور جسمین ایک اور رطوبت پائی جاتی ہے جس کو انڈولمف کہتے ہیں الغرض یہ دونوں رطوبتیں یکساں دوسریں ہوں مگر ہیں اور جھلی مذکور سجائے ہا ٹلا ٹڈ ممبرین چشم کے۔ و آئیس لیبرنتہ مثل اسکلرنگ کے ہے

جسطرح اسکرانک پر دہ رٹنا اور ہالڈو غیرہ کو ملفون رکھتا ہے علیٰ غایت اسٹخوانی پردہ بھی جھلی اور اڈیٹری عصب کو محصور کئے ہوئے ہے

اڈیٹری نرو جیکے اوپر سماعت کا انحصار ہے یہ عصب دو شانخون میں منقسم ہو کر کاکلیا اور



دستی بول میں پھیلتا ہے

(دیکھو تصویر نمبر ۵)

اور یہ بطور پردہ رٹنا کے

کان میں سماعت

کا آلہ ہے۔ اور یہ تھ

کی رطوبت میں موج

پیدا ہو کر اس عصب پر

اثر ہونے سے دماغ کو خبر ہوتی ہے اگر اس عصب میں بسبب دباؤ رطوبت در سولی کے

خلل آجائے تو ایک قسم کی آواز کا نین پیدا ہو جاتی ہے جسکو ٹیٹس آریم کہتے ہیں۔ سماعت

آوازوں کی اطلاع دماغ کو اس طرح ہوتی ہے کہ جب کوئی آواز بطور شمع نکلتی ہے تو واسیکا

دھکا اڈیٹری کنال سے ہو کر ممبرینا ٹمپنالی پر پھونچ جاتا ہے اور ممبرینا ٹمپنالی درونی کان کے

ہڈیوں کو حرکت دیتی ہے یعنی اول میلینس کو جنبش ہوتی ہے بعدہ انکس اپٹینز کو دھکا

پھونچتا ہے جو فسترا او ویلس پر ضرب دیکر سوراخ کو بند کر کے صدمہ کو درونی کان کی رطوبت

پر پھونچ کر ایک موج پیدا کرتا ہے جسکی تحریک اڈیٹری عصب پر ہونے سے دماغ کو خبر ہوتی ہے

مگر یوسٹیکین ٹیوب آواز کی طہر کو مقدار مناسب پر رکھتی ہیں نہایت مدد دیتی ہے یعنی اگر

زور سے دھکا پھونچے تو یوسٹیکین ٹیوب لہر کو خارج کر کے دھکے کو مناسب مقدار پر رکھتا ہے

اسی طور سے اگر بہت آہستہ دھکا ہی تو اس کے زور کو ترتی دیتا ہے

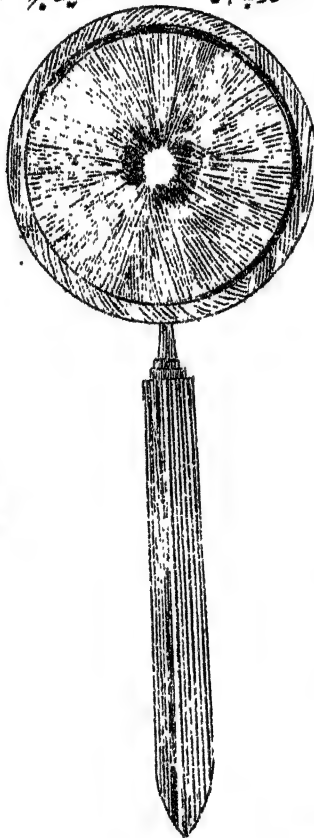
باب دوم

ملاحظہ گوش

مخفی نہ رہے کہ ملاحظہ گوش سے یہ مراد ہے کہ ساخت گوش باعتبار علم تشیح و نیز قوت سامعہ بلحاظ علم فزیالوجی بحالت اصلی و تندرستی قائم ہے یا نہیں اور کوئی تبدیلی تو واقع نہیں ہوئی ہے چنانچہ لمحات گوش کے ملاحظہ میں چندان دشواری وقوع میں نہیں آتی ہے کیونکہ وہ بالکل بیرونی حصہ گوش ہے اگر ذرا بھی غور کو کام فرماوینگے تو کیفیت بخوبی ظاہر ہو جائیگی۔ مگر اسٹرنل اُسر کے ملاحظہ کے لئے محققین نے دو طریقہ رکھے ہیں۔ اول بلا آلہ یعنی صرف مریض کو روشنی کے

سامنے لیجا کر جراح کان معلول

محب آئینہ تصویر نمبر ۶ اسپیکولم مع محب آئینہ



فنل سپیڈ اسپیکولم



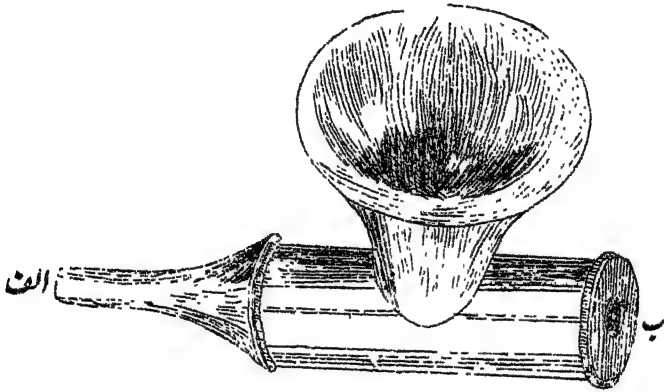
کے مقابل کھڑا ہو کر پنسا کو اوپر اور نیچے کی جانب کھینچ کر تو اڈیٹوری کنال کے سیبے پر کفایت سے مریض کو پناہ دے تاکہ بخوبی نظر آجائے گی۔ دوم بذریعہ مختلف آلات انکے ذریعہ سے باریک و باطنی کیفیت گوش ظاہر ہو جاتی ہے چنانچہ جیسے امراض چشم کے لئے آلہ فٹھلس کوپ مخصوص ہے ویسی ہی گوش میں مختلف آلات جنکو الٹس کوپ کہتے ہیں ضرور ہیں یعنی فنل سپیڈ اسپیکولم جس کی شکل قف نمبر ۶ (دیکھو تصویر نمبر ۶)

اور اس کے استعمال کے لئے ایک محذب آئینہ درکار ہے تاکہ عکس آئینہ منظر بذریعہ آئینہ مطلوبہ پھر

برٹش اسکوپ۔ اس آئینہ کی بناوٹ میں ہر ایک ضروری

سامان متعلقہ گوش موجود ہیں بدین وجہ

سب سے بھتر سمجھا جاتا ہے (دیکھو تصویر نمبر ۱) تصویر نمبر ۱ برٹش اسکوپ



ملاحظہ خارجی

اس آئینہ کا استعمال شب و روز میں ممکن ہے یعنی دن میں

کر سکتے ہیں اور جراح کو چندان وقت استعمال میں نہ کرنے سے اگر سطح منہم محذب نظر آوے

و نیز بہت جلد مٹا ہی ہو سکتی ہے مگر قبل استعمال سے زہریلی یا دہل کا گمان غالب ہی برخلاف ازین

میٹس مختلف قدر قاست کا ہوتا ہے یعنی ٹیکٹن ٹیوب کے بند ہونے کے ہوا کی کمی کا باعث ہے

آئینہ مذکور میں وقت واقع محذب کی نسبت بیان ہو چکا۔ اب دربیانی حصہ کے ملاحظہ کی

میں زیادہ ہوتا ہے اس میں فلکینڈ کرتے ہیں۔ طریقہ اول والسویں۔ طریقہ دوم

در نہ مریض کو تکلیف ہو۔ طریقہ سوم پولٹ زرس۔ طریقہ چہارم اسکلبٹیشن

یا کھڑا کرے اور جراح ن۔ مریض کو ہدایت کریں کہ اپنا منہ اور ناک کو بند کر کے زور سے

اس اندازہ سے پکڑے۔ غرض کرے اگر اس طریقہ پر پھوکنے سے ممبر نیا ٹپٹنا ہی میں حالت سابقہ

میں نہ آوے یعنی پھلے کی نسبت زیادہ محذب یا جھون نہ ہو دسے

اپنی نگاہ قائم کرے تو فحاش کوائف غیر معمولی جو امراض کے باعث سے ظہور میں آتے ہیں نظر آویں گی
ورنہ ساتھ ہی اسکے صحیح گوش پر بھی عمل ایسے طریقہ سے کرے تاکہ تفریق کوائف باہمی ہر دو گوش
کی معلوم ہو جا (دیکھو تصویر نمبر ۸)

تنبیہ تاکہ معائنہ امراض

گوش میں جراح مغالطہ
نہ کھا جائے اسلئے اس امر

سے واقف ہونا ضرور ہے

کہ حالت صحت میں رنگت

ممبر نیامینائی کی سفید خاکی

الاکوٹ شکل محذب ہوتی ہے

کو مقابل سر (۵) اور زیرین و اگلے کنارہ گوش میں

اوپر چھ کی جانب کھینچ کر تو اسی صورت میں رہتا ہے اور نیز قبل

سنال کے سب سے بڑے کھینچ کر ممبر نیامینائی

تاکہ بخوبی نظر آ جا دیگی دوم بڑی

مختلف آلات انکے ذریعہ سے

باریکل و رابطی کیفیت گوش

ظاہر ہو جاتی ہے چنانچہ جیسے

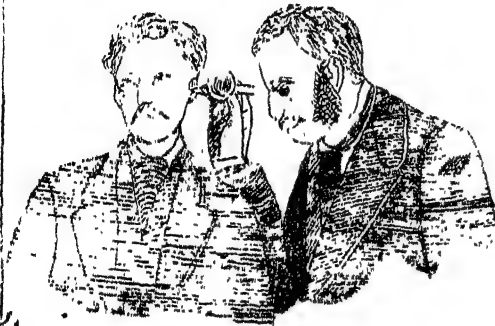
امراض چشم کے لئے آلہ فتل کوپ

مخصوص ہے ویسی ہی گوش میں مختلف

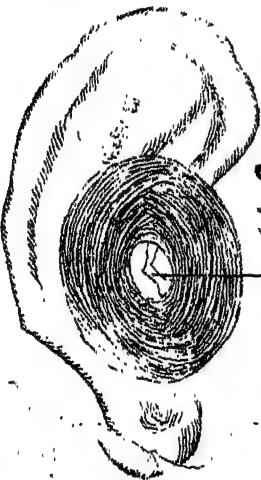
آلات جنکو اس کوپ کھتے ہیں ضرور

ہیں یعنی فتل شید اسپیکو ویم بکر

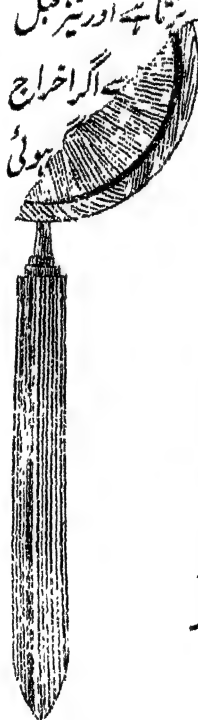
قیف نامی (دیکھو تصویر نمبر ۶)



تصویر نمبر ۹ ممبر نیامینائی



ممبر نیامینائی



نی پابندی مرکوز خاطر رکھنا
ہوئی شخص آپکے پاس
یانی یا کینٹی پر گھڑی
سن سکے تو یہ سمجھیں کہ

اوسکے درونی حصہ میں کوئی فتور واقع نہیں ہو صحیح و سالم ہے۔ مگر بچوں اور حیلہ سازوں میں اگر یکایک کوئی آواز اونکی پشت کی جانب کیجاوے تو دوسے چونکتے ہیں یا معاً پیچ بھر کر دیکھتے ہیں جس سے ثابت ہو کہ انکا پردہ سماعت سالم ہے

علاوہ ازیں جیسے چشم کے خلل بصارت دریافت کے لئے مختلف قسم کی عینک ہوتی ہیں علیٰ ہذا گوش کی بھی مراتب سماعت دریافت کے لئے مختلف طرح کی گھڑیاں کم و بیش آواز کی ہوتی ہیں جسکے استعمال سے یہ تمیز کافی ہو سکتی ہے کہ مریض کس قدر فاصلہ یا تفاوت سے آوازیں سن سکتا ہے علاج کے وقت اس آلہ سے بہت کچھ مدد ملتی ہے یعنی ناکامل بھراپن میں یہ معلوم ہو سکتا ہے کہ ترقی سماعت کس قدر ہوتی جاتی ہے۔

اب برف آپکو بیرونی و درمیانی حصہ کی کیفیت جانتا یا فی رھا اگر اوسی آلہ سے آواز کا بھاری ہوا معلوم ہووے یا مریض کو تکلم کے وقت خود اپنی ہی آواز موٹی سنائی دیوے تو بیشک بیرونی و درمیانی حصہ میں فتور سماعت عارض ہو یا اکسٹرنل میٹس میں کسی قسم کی روکاٹ مثلاً خارجی اشیا رسیل کان و موم وغیرہ ہو تو بذریعہ آلہ گوش میں حسب طریقہ مذکورہ الصدر بیرونی حصہ کی کیفیت بخوبی ظاہر ہو جاوے گی۔ و نیز بیرونی حصہ گوش معائنہ کرنے سے اگر سطح منحنیہ محجب نظر آوے یا رنگت کی تبدیلی دیکھی جاوے تو درمیانی حصہ پر رسولی یا ڈنبل کا گمان غالب ہو بخلاف ازیں اگر جوف نظر پڑے تو سمجھنا چاہیے کہ سبب یوسٹیکلن ٹیوب کے بند ہونے کے ہوا کی کمی کا باعث ہے پس بھانٹک اندرونی و بیرونی حصہ کی نسبت بیان ہو چکا۔ اب درمیانی حصہ کے ملاحظہ کی نسبت جو چار طریقہ مستعمل ہیں قلمبند کرتے ہیں۔ طریقہ اول والسلوین۔ طریقہ دوم کنٹھیزم یوسٹیکلن ٹیوب۔ طریقہ سوم پولٹ زرس۔ طریقہ چہارم اسکلبٹیشن

طریقہ اول والسلوین۔ مریض کو ہدایت کریں کہ اپنا منہ اور ناک کو بند کر کے زور سے ہوا کے خارج کرنے کی کوشش کرے اگر اس طریقہ پر چھوکنے سے ممبرنا ٹپٹنا فی میں حالت سابقہ سے کوئی تغیر و تبدل ظہور میں نہ آوے یعنی پھلے کی نسبت زیادہ محجب یا مجوف نہ ہووے

تو جاننا چاہئے کہ نلی یوسٹیکٹن ٹیوب بند ہے اور نیز اگر اس طریقہ سے کان میں بھاری پن اور مختلف اقسام کی آوازیں جبکا تذکرہ اسکلٹیشن کے ضمن میں ہے سموع ہووین اور اسکے ہمراہ کان کے بیرونی حصہ کے ملاحظہ سے ٹیٹم زیادہ محرب نظر پڑے تو جاننا چاہئے کہ یوسٹیکٹن ٹیوب میں کوئی ایسی تبدیلی واقع نہیں ہوئی ہے جسکے باعث درمیانی حصہ کی ہوا کی آمد و رفت میں کوئی خلل پیش آوے۔ اور اگر کچھ ہی عمل کرنے سے ہوا بذریعہ اسٹرل میٹس باہر آجائے تو ممبر نیا ٹپٹائی کے شق ہو نیکا ثبوت قوی ہے چنانچہ سولف نے کئی مریض اس قسم کے دیکھے جو تحقیقاً

بعد میں بذریعہ آلہ گوش بین درست نکلی۔ گریا ور ہے کہ یہ طریقہ ٹیٹل کی کیفیت دریافت کرنے کے لئے موضوع ہے لیکن بچوں یا دیوانوں کے مرض تشخیص کرنے کے واسطے کار آمد نہیں ہو سکتا نیز اون حالات میں جبکہ یوسٹیکٹن ٹیوب کا راستہ مسدود ہو

طریقہ دوم کتھیٹرزم یوسٹیکٹن ٹیوب۔ جیسے نزل ڈکٹ کے دریافت کرنے کے لئے مختلف اقسام کے پروب ہیں علی ہذا یوسٹیکٹن ٹیوب کے لئے بھی آلہ یوسٹیکٹن ٹیوب کتھیٹر نامی مخصوص ہر جو براہ ناک یوسٹیکٹن ٹیوب میں فیئرنگس کے پھلوی دیوار میں کھلتا ہے داخل کرتے ہیں۔ واضح رہے کہ کتھیٹر مذکورہ تین اقسام کے ہیں ایک دھاتی دوسرا گم ایلاستک۔ تیسرا الکانٹ جیسوٹرالڈ کر شکل میں یکساں اور بہت مشابہ ہے (دیکھو تصویر نمبر ۱) الادھاتی کتھیٹر کے استعمال میں تکلیف اور درد ہوتا ہی اور نیز تیزاب یا گھار اوویہ کے لگانے سے آلہ مذکور میں نقص عائد ہو جاتا ہے۔

دوسرا گم ایلاستک کتھیٹر اسکے استعمال سے اگر کسی قسم کی روکاؤٹ ہووے تو وقت پیش آتی ہے اور وہ سہولیت و رہبری

جو دھاتی کتھیسٹر میں حاصل ہوا اس میں نھین پائی جاتی ہے اور اس میں بھی مختلف ادویات کے عمل سے خرابی وقوع میں آتی ہے

تیسرا دالکناٹ - وے نقصانات جو ہر دو اقسام آلات مذکورہ الصدر میں پائے جاتے ہیں اس میں نھین ہوتے۔ یعنی نہ جراح کو کسی قسم کی دقت و نہ مریض کو کسی طرح کی تکلیف اس عمل کے کرنے سے پیش آتی ہے اور نیز مختلف قسم کے ادویات مثلاً تیزاب و کھارادوبہ سے کوئی خرابی نھین پیدا ہوتی ہے۔ البتہ آلہ کھنہ میں یہ نقص گاہے ظہور میں آسکتا ہے کہ بوقت عمل یوسٹیکٹن ٹیوب کے اندر ٹوٹ جاوے

اب طریقہ استعمال قناطیر معہ تشخیصی و علاجی فوائد ذیل میں بیان کئے جاتے ہیں

طریقہ عمل کتھیسٹر نرم - جو آلون میں بچھ عمل کچھ شکل نھین ہے اگر ذرا بھی غور کیا جائے تو آسانی آسکتا ہے مگر یوسٹیکٹن ٹیوب کا موقع جاننے کی واسطے علم تشریح سے ماہر ہونا ضرور ہے اور نیز صفائی آلہ بذریعہ اصول دافع عفونت مقدم جانیں کیونکہ بحالت عدم صفائی کوئی سمیت جو موجب نقصان ہے بذریعہ کتھیسٹر گوش میں جاسکتی ہے اور اس سے مختلف امراض کا ہونا ممکن ہے مگر بوقت عمل حتی الوسع کتھیسٹر زور نہ داخل کریں۔ یہ عمل کم سن بچوں مثلاً پندرہ برس سے کم عمر و آلون میں کرنا چاہئے نھین ہے۔ اور بوقت عمل مریض کو روشنی کے مقابل کرسی پٹھلاؤن اور جراح اپنے بائیں ہاتھ کے انگلیوں کو نوک ناک پر قائم کر کے بقیہ چار انگلیوں سے پیشانی اور سر کو اس انداز سے قائم رکھے کہ بوقت دخول قناطیر سر کو کسی نوع جنبش نہ ہو وے بعد اپنے دائیں ہاتھ سے قناطیر (نمبر ۱) کو گرم کر کے مثل گرفت قلم بذریعہ انگلیوں و انگشت شہادت و درمیانی کے پکڑے اور نوک قناطیر معلول گوش کی جانب منخرین میں اسطریقہ داخل کر کے نوک آلہ مذکورہ کے صحن کی سمت سے پچھانک یہ عمل جاری رکھیں کہ نوک آلہ فیئرس کی پچھلی دیوار تک پہنچ جاوے اور بیرونی حصہ آلہ چھڑکے متواری بصورت زاویہ قائمہ رہے اور پچھلاؤسکو اس قدر اپنی طرف نکالیں کہ سہم نیرائی پر نوک آلہ لگ جاوے اور بعد اوسے نیچے کی جانب مقابل میں باہر قدری اور کبھی کبھار

یہ گردش چھانچہ سے بخوبی معلوم ہو جاوے گی کہ کس جانب کو قناطیر قائم ہے اس طریقہ سے نوک قناطیر
کیوٹیکٹن ٹیوب کے اندر داخل ہوتے معلوم ہوگی (دیکھو تصویر نمبر ۱۱ و ۱۲)

تصویر نمبر ۱۱ طریقہ قناطیر پاس کرنا
اول درجہ



تصویر نمبر ۱۲ طریقہ قناطیر
پاس کرنا دوسرا درجہ



(آگاہی) بعض اوقات آلہ مذکور کے دخول میں بھغلطی واقع ہوتی ہے کہ گاہے قناطرہ ناک کے دریا فی سورخ میں اور بعض اوقات سورخ یوسٹیکٹن ٹیوب کے اوپر داخل ہو جاتا ہے یا فیکس کی کچلی دیوار میں جا کر اٹک جاتا ہے عمل ہذا سے نتائج ذیل ظور میں آتے ہیں۔ یعنی نکسیر پھوٹتی ہے اور آلہ کے خراش کے باعث سے چینک کھانسی و درد ہوتا ہے اگر یہ ہوسٹیا ری تمام عمل کیا جاوے تو خرابیاں مذکورۃ الصدر وقوع میں نہیں آتی ہیں

تشخیصی فوائد۔ آلہ مذکورۃ الصدر کے داخل کرنے سے پھر دریافت ہو سکتا ہے کہ یوسٹیکٹن ٹیوب بحالت صحت ہے یا نہیں یا کوئی روکاؤ یا تنگی بسبب سوزش و اسٹرکچر و رول تو نہیں ہوئی ہے جسکی تحقیق کامل قناطرہ کی باسانی و دشواری داخل ہونے سے ہو سکتی ہے۔ اور یہ بھی دریافت ہو سکتا ہے کہ ممبرنا ٹھنڈائی و جوف ٹپنم کی کیفیت میں کوئی تبدیلی تو نہیں واقع ہوئی ہے یعنی اگر ٹپنم شق ہو گیا ہے تو براہ یوسٹیکٹن ٹیوب پھونکنے یا بذریعہ پچکاری ہوا داخل کرنے سے ہوا کا تھلکہ اسٹرٹل میٹس پر محسوس ہوگا اگر طوبت صرف جوف ٹپنم پر ہووے تو آوازیں مثل فائن کرپٹشن بسبب موجودگی سیال۔ و لارج کرپٹشن باعث چپکنے والے سوزشی مادہ کے مسوع ہونگی جبکا مشرح بیان آسکلیٹن میں کیا جاوے گا

علاج و فوائد کتبھیٹرزم۔ اس عمل کے کاربند ہونے سے تنگی یوسٹیکٹن ٹیوب رفع ہو سکتی ہے۔ و اگر جوف ٹپنم میں کوئی رطوبت ہووے تو بذریعہ پچکاری صاف کر سکتے ہیں جو ایک مقدم و لازمی امر ہے و نیز مختلف ادویات ٹپنم تک لگا سکتے ہیں جبکا خلاصہ بیان موقع مناسب پر کیا جاوے گا

طریقہ سوم پولٹ زرس۔ چونکہ موجود اس طریقہ کا ایک جراح کامل بنام پولٹ زر صاحب اس وجہ سے اس عمل کو صاحب موصوف کے نام سے نامزد کرتے ہیں۔ اس طریقہ میں دشواری مثل کتبھیٹر کے پیش نہیں آتی ہے اور یہ عمل بذریعہ پچکاری ناک معلول کی منخرین پر داخل کرنے سے وقوع میں آتا ہے اور کل تشخیصی و علاجی فوائد مسطورۃ الصدر جو بذریعہ قناطرہ مفہوم ہیں اس سے حاصل

ہیں۔ اس عمل میں جراح و مریض دونوں کو آسانی ملتی ہے یہ سہولیت کر سکتا ہو یعنی ایک دفعہ بھی اگر ترکیب عمل ذہن نشین کر لے تو پھر کچھ زیادہ احتیاج استفسار نہیں رہتی ہے۔ چنانچہ پھر ان میں بھی یہ عمل کرنا منہج بنیں۔ اس عمل کے لئے مقدم آلہ جو صاحب موصوف نے ایجاد کیا ہے یہ ہے کہ ایک سادہ ربڑ کی پچکاری مثل ایٹما سرنج ہی (دیکھو تصویر نمبر ۱۳۲) مگر فی زمانہ بسبب تبدیلیاں آلہ کی نوک پر ایک ربڑ کی نلی لگا دی گئی ہے جو ہر دو منخرین پر لگا دی جاتی ہے (دیکھو تصویر نمبر ۱۳۳)

طریقہ عمل پولٹرزس مریض کو کسی پٹھلا دین اور اسکو ایک گھوٹ پانی کی منہجین رکھنے کی ہدایت کریں بعد جراح اپنے دائیں ہاتھ سے پچکاری مذکور کے منہج کو معدول گوش کی جانب سے ناک کی اندر داخل کرے اور بائیں ہاتھ کی انگلی سے اور انگشت شہادت سے دوسرے پہلو کی منخرین کو بند کرے اور وقت مریض کو پانی نگلنے کو کہے اور پھر جراح دائیں ہاتھ سے پچکاری کو بغرض ہوا کے دھبائی گوش کے اندر داخل ہونیکے لئے دباوی (دیکھو تصویر نمبر ۱۳۴) تصویر نمبر ۱۳۴ خاص عمل پولٹرزس



تصویر نمبر ۱۳۴ پولٹرزس مریض



نیزل پٹھ منخرین پر لگائی گئی ہے

جراح کا دائیں ہاتھ

اس ترکیب سے مریض کے کان کے اندر ہوا جا کر مختلف اقسام کی آوازیں مسموع ہونگی بشرطیکہ جون مڈل ایر رطوبت سے پر ہو وے جیسا کہ آسکلٹیشن کے ضمن میں بیان ہوگا اسوقت نمبر پنا ٹپنالی کی حالت بخوبی ظاہر ہو جاوے گی

اصول عمل یہ ہے کہ جب مریض پانی نگلتا ہے تو سوراخمائے پوسٹیئریر نمبر بند ہو جاتے ہیں اور یوسٹیکئن ٹیوب کی نلی کشادہ ہو جاتی ہے اور بوقت پچکاری و بانے کے ہوا پچکاری سے گوش معلول کے درمیانی حصہ میں بذریعہ سوراخمائے بالا داخل ہو جاتی ہے۔

ترکیب عمل مسطور الذکر میں بہت آسانی ملتی ہے بدین وجہ بجائے قناطریر زیادہ تر مروج ہی اور نیز فی زمانہ آلہ (نمبر ۱۳) اسی غرض و فوائد سے استعمال میں لایا جاتا ہے

چہارم آسکلٹیشن - یہ طریقہ عام اصول آسکلٹیشن پر مبنی ہے۔ اور یہ عمل دو طریقہ

سے وقوع میں آتا ہے۔ ڈائارکٹ بلا واسطاً انڈارکٹ واسطاً **Chè** ڈائارکٹ (بلا واسطاً) جو مختلف طریقہ مذکور الصدر سے گوش کے **FOR** کر کے

آوازیں مسموع ہوتی ہیں اگر جراح بلا واسطہ مریض کے کان کے اوپر کان لیجا کر سنے تو وے آوازیں سن سکتا ہے مگر یہ ہر حالت خصوصاً عورات میں محبوب اور ممنوع ہے

انڈارکٹ (واسطاً) اسکے لئے ایک آلہ مخصوص ہے جسکو آسکلٹیشن یا ڈائارکٹ

ٹیوب کہتے ہیں



(دیکھو تصویر)

نمبر (۱۵)

تصویر نمبر ۱۵ انڈیر آسکلٹیشن ٹیوب

مگر اوائل میں سووا اسکواٹس کو پکھنے تھے۔ یعنی ایک انڈین ربر کی نلی ۱۲ انچہ سے لیکر ۱۸ انچہ تک لمبی جسکے دو سرے ہوتے ہیں چنانچہ ایک سر تو مریض کے گوش معلول میں داخل کیا جاتا ہے اور دوسرا جراح اپنے کان سے بغرض سننے آواز کے لگا لیتا ہے اسکے ذریعہ یوسٹیکئن ٹیوب اور درمیانی گوش کی کیفیت ہویدا ہو جاتی ہے

طریقہ عمل - اول مریض کو جراح اپنے مقابل میں بغیر صہولیت بٹھلائے یا کھڑا کرے اور حسب طریقہ پولٹرز صاحب ہواناک ماؤن کے اندر داخل کرے پہر ایک سراڈاگناسک ٹیوب مریض کے کان میں لگا دے اور دوسرا سراڈاگناسک ٹیوب کا جراح اپنے کان میں قائم کرے مگر احتیاط رکھے کہ وہ سراڈاگناسک ٹیوب مریض کے گوش میں داخل کیا جاتا ہے اپنے کان میں ہرگز نہ لگا دے ورنہ مختلف امراض جلدیہ میں مبتلا ہونیکا اندیشہ ہی تب بجا ظخشکی و تری یوسٹیکلن ٹیوب و درمیانی گوش کے مختلف آوازیں مسوج ہونگی اس طریقہ سے موجودہ کیفیت یوسٹیکلن ٹیوب جو فٹپنٹم معہ ممبرینا ٹمپانی آشکارا ہو جاتی ہے تاکہ آئندہ جراح کو علاج کرنے میں آسانی ہو دے



باب سوم جنرل تھالوجی

مخفی تہ ہے کہ عام کیفیت علامات گوش بفرض سہولیت بیان چہ نوع پر منقسم ہے
اصلیت۔ اسباب الامراض۔ علامات الامراض۔ تشخیص۔ انجام۔ علاج وغیرہ

(اول) اصلیت۔ چونکہ بناوٹ و ساخت گوش مختلف ہی بدین وجہ ہر ایک ساخت کی

تبدیلی شکل بد صورتی و امراض اور صدما ناگہانی وغیرہ ہی مطابق عام اصول علم جراحی لاحق
ہوا کرتے ہیں جیسے بد صورتی مادر زاد جو بسبب کم و بیش نشو و نما بہت کم دیکھی جاتی ہے
الّا بعد باعث امراض و صدما ناگہانی کے لاحق ہوتی ہے اور نیز کان کی جلد و میو کس ممبرین
اور کرسی و ہڈی و اعصاب وغیرہ پر بھی وہی کیفیت امراض کے باعث ظہور میں آتی ہیں
جیسا کہ اور ساختہ جسم کے جلد و میو کس ممبرین وغیرہ پر لاحق ہوا کرتے ہیں مثلاً سوزش و
کیفیت مرداری۔ ذہل و زخم و رسولی وغیرہ ہونے سے فتور سماعت لاحق ہو جاتا ہے

علی ہذا صدما ناگہانی۔ کنیٹوزن اوٹڈس فرکچر ہونیکے باعث سے بھی فتور سماعت ہو جاتا ہے
مگر جب کوئی شریان کلاں پر ضرب پہونچے یا دماغ پر صدر ہوئے تو معاً ہلاکت ظہور میں آتی ہے
جیسا کہ بیس آف دی اسکل کے فرکچر میں اور نیز امراض و صدما ناگہانی سے گوش پر تغیرات
و تبدلات بجنہ مثل اور ساختہ جسم کے ہوا کرتی ہیں جبکہ مشرح بیان موقع مناسب پر
کیا جاوے گا کہ اس صاحب بہادر کی کتاب امراض گوش کی فہرست سے بخوبی تعداد جدا گانہ

امراض مختلف حصون گوش کی منکشف ہے یعنی ڈل ائر پر بیماریاں بمقابلہ اکسٹرنل ائر اکثر
زیادہ دیکھی جاتی ہیں اور انٹرنل حصہ نہایت ہی کم بتلائے مرض ہوتا ہے یعنی ہزار میں امراض
ٹرنل ائر ۵۶۷ و ممبرینا ٹیپائی ۲۱۸ و اکسٹرنل میٹس ۲۰۶ و انٹرنل ائر ۱۳۳ اور امراض
ملچحات گوش صرف تین ہیں مگر مولف کی رائے میں امراض ملچحات گوش برخلاف فہرست

مذکورہ صدر ہندوستان میں بوجہ استعمال مختلف زیورات مستورات میں زیادہ وقوع پذیر

ہوتے ہیں۔ و نیز لڑکوں میں بھی بوجہ گوش مالی وغیرہ

(دوم) اسباب لامراض۔ عام طور پر اسباب بغرض سہولیت بیان دو نوع پر تقسیم ہے

داخلی و خارجی

اول داخلی جسکی دو قسم ہے جسمی و مقامی

جسمی داخلی سبب بھی تین ہیں

مشور وائی۔ اکثر ماورزا و بصورتی ہوتی ہے مگر جبکہ بیرونی حصہ کان پر لاحق ہووے مثلاً پینا کا نہونا تو چندان نقصان متصور نہیں ہے مگر البتہ اندرونی حصہ کان پر ہونیکے باعث فتور سماعت قطعی یا قدرے ہو جاتا ہے لیکن قطعی حالت میں طاقت گویائی بھی ٹھن رہتی ہے اسی کو میوٹ یا ڈیف ڈمب یعنی بہراؤ کو لگا کھتے ہیں اور یہ کیفیت اکثر پشت در پشت چلی آتی ہے اور علاج سے کچھ نفع نہیں ہوتا ہے

عمر و ضمیمت۔ مرد و عورت میں بھی باعتبار اختلاف عمر و مزاج کے کان پر امراض کا اثر ہو جایا کرتا ہے اور بچپن میں خنازیری مزاج اور سرور و ثنفس و نمود دندان و بلوغیت میں عورات کو بسبب فتور حیض اور مرد کو بوجہ جلق لگانے کے ہوا کرتا ہے

سقام تدرستی میں خلل ہونے سے بھی رجوعیت اس مرض کی ہو جاتی ہے جیسا کہ آنہیا ذیابٹوس۔ گوٹ۔ روماتیزم البیونیوریا وغیرہ میں علاوہ ازین بھی علت اوان امراض میں بھی ظاہر ہوتی ہے جنہیں اخراج رطوبت بکثرت ہوتا رہتا ہے جیسا کہ اسہال اور عورات میں لیوکوریا و فتور حیض اور نیز بچوں میں مختلف اقسام کے بشور دار سنجار کے بعد خصوصاً اسمال پاکس خسہ۔ سنج بخار وغیرہ

مقامی داخلی سبب بھی شمار میں تین ہیں

مختلف پیشہ ور۔ جیسا چشم پر مختلف پیشہ کا اثر ہوا کرتا ہے۔ علی ہذا گوش پر بھی مثلاً بین بجانے۔ یا گانے والے یا مختلف اقسام کے محنتی مثلاً کان کو دنیوالے یا مزدور

جو کہ شیب و فراز جگہ میں کام کرتے ہیں یا غوطہ لگانے والے آدمیوں میں اونکے ٹل ایئر ہوا کے دباؤ کی مقدار کی کمی و بیشی ہونے یا سردی و گرمی کے اثر چھوٹنے سے ہمیشہ مائل بامراض رہا کرتے ہیں
حالت گذشتہ۔ جب کوئی حصہ کان بتلا سے مرض ایک مرتبہ ہو چکا ہو تو بار دیگر ادنی سبب و بے احتیاطی سے گرفتار مرض ہو جانا ممکن ہے جیسا کہ کان میں اکسٹرنل میٹس ایک مرتبہ مبتلا ہونا ہو گیا ہے تو ادنی سبب سے پھر دوبارہ ہو سکتا ہے

امراض حلق۔ چونکہ یوسٹیکین ٹیوب حلق اور ٹل ایئر کے مابین باہمی ارتباط کا وسیلہ ہے لہذا اس حصہ بدن یعنی حلق کی بیماریاں نلی مذکورہ کی راہ کان تک پھونچ سکتے ہیں اور گوش کو بتلا سے مرض کر دیتے ہیں و نیز بعد حصول صحت ادنی سبب سے دوبارہ مرض ہو جاتا ہے

دوم اسباب خارجی۔ یہ بھی دو نوع پر منقسم ہے ابتدائی و ثانویہ

اول ابتدائیہ میں دے اسباب شامل ہیں جکا اثر گوش کے کسی حصہ پر ہونے سے امراض لاحق ہوتے ہیں جیسے اثر سردی و گرمی مثلاً خنکی و سردی میں چمچل قدمی کرنے یا دریا میں غوطہ مارنے سے پانی گوش کے اندر داخل ہو کر سردی کا اثر ہو جاتا ہے اور علیٰ ہذا ایام میں بھی کھانسی اثر گرمی سے مختلف امراض ہو جاتے ہیں اثر خراش مثلاً اجتماع میل یا مختلف خارجی اشیاء حیوانی و نباتاتی اور دھاتی وغیرہ کا بذریعہ بیرونی سوراخ گوش اندر داخل ہونا یا گاہے کرم اسکا کاسدہ کا بذریعہ یوسٹیکین ٹیوب چلا جانا تو یہ سب بطور خارجی شے کے خراش گوش پیدا کرتی ہیں۔
ہوا کا دھکا بزور لگنا جسکو وند کنکشن کہتے ہیں جیسے ریل گاڑی کی سیٹی کی آواز یا توپ کے چوٹنے کی یا کان کے نزدیک زور سے بولنے یا بادل گرجنے یا کان پر طمانچہ مارنے یا منہ ناک بند کر کے ہونکنے سے مختلف طور سے اثر کان پر ہوتا ہے جنکے باعث فتور سماعت ہو جاتا ہے یعنی یا تو ہوا کے دھکے سے ممبرینا ٹپناتی شوق ہو جاتی ہے یا اس زور سے دھکے ٹل ایئر لگتا ہے کہ جبکہ باعث سے ہڈی اپنے عضلات و رباطات سے علیحدہ ہو جاتی ہے اور دھکے کا اثر انٹرنل ایئر پر ہونے سے فتور سماعت پیدا کرتا ہے جیسے اگر کوئی شخص زور سے کان پر بولے تو تھوڑے عرصہ

کے لئے سماعت میں ضرور فرق آجاتا ہے
چوٹ و ضرب وغیرہ۔ مثلاً کان سے میل نکالنے یا کھرچنے کے وقت یا کوئی قصہ بہرونی
کان پر لگے یا کسی شدید ضرب سے بیس آذی اسکل کا فرکچر ہو جاوے خصوصاً ٹیٹوریل ہڈی
کے پٹرس حصہ کا تو اس حالت میں بھی فتور سماعت عائد ہو جاتا ہے

دوم شانہ۔ یہ اسباب مختلف امراض قرب وجوار گوش کے نتائج کے باعث لاحق
ہوتے ہیں مثلاً چہرہ و سر کی سوزش سادہ یا خاص قسم کے ہونے سے جیسے مرض سرخ بادہ
میں سوزش بذریعہ آکسٹریل میٹس پھیلکوروئی حصہ گوش تک پہنچ جاتی ہے علیٰ ہذا حلق کے
امراض مثلاً فرنجائیٹس و ریٹروفرنجیل ابسس میں سوزش یوسٹیکلن ٹیوب تک پھیلنی یا
نی مذکورہ پر دباؤ پہنچے اور نیز امراض ٹانسل گلیٹنڈ میں ہونے سے جیسے ٹانسلائٹس و نبل
ورسولی وغیرہ جس سے یوسٹیکلن ٹیوب کے سوراخ پر دباؤ پہنچے۔ علاوہ برین امراض
وماغ و جہلی خصوصاً جب بیس آذی برین پر ہووے جیسے ٹیور کیورل منجائیٹس اپوپلکسی
و نبل وغیرہ یا امراض استخوان مثلاً کیرنیز اور نکر و سس ہونا یا بیماری آوردہ ہائے جیسے
کراڈٹشریان پرائیورزم و ماسو اسکے باعث امراض جسمی مثلاً سیلان خون و بدہضمی اور
شرابخواری یا استعمال کونین کا زیادہ مقدار میں کرنا جس کیفیت کو کونیزم کہتے ہیں یا ملیہ یا
کا اثر ہونا۔ الغرض حالت مذکورہ میں گوش پر مختلف کیفیت ہو کر فتور سماعت ہو جاتا ہے
یا موجب ہلاکت ہوتا ہے

(سوم) علامات الامراض۔ یہ دو قسم کا ہے اول مقامی دوم جسمی

اول مقامی کی دو قسم ہے سب جکٹو (باطنی) ابجکٹو (ظاہری)

(۱) سب جکٹو (باطنی)۔ اس میں مختلف علامات ہوتی ہیں فتور سماعت و درد گوش

درد و سر مختلف آوازوں کا کان میں آنا

فتور سماعت جو چشم میں بجائے فتور نظر کے ہو و طرح پر ہے زیادتی سماعت و کمی سماعت

زیادتی سماعت۔ (اکساکی کیشا) مثل کیفیت چکا چون دی چشم کے اسپین اکثر سوزش ممبرنا پٹنا
وامراض دماغ مثلاً منجائٹس۔ سربرائی ٹس و امراض حرام مغز مثلاً ٹینٹس وغیرہ کے ہوتی ہے
اس حالت میں مریض آہستہ آواز کا بھی تحمل نہیں ہوتا ہے۔

کمی سماعت (ڈیفنس) یہ بطور امبلی اوپیا چشم کے ہر حالت میں مختلف ہو جیسا معمولی
حالت سے کم سننا اور کلام میں ایک آدھ لفظ کان میں پوری طور پر آنا یا بالکل بہرا ہونا
مگر حالت ماورزا میں جب بد صورتی گوش کی وجہ سے کمی سماعت خصوصاً درونی و درمیانی
حصہ پر لاحق ہووے تو ہر عمر و حالت میں یکساں ہوتی ہے اور اکثر یہ کیفیت ہر دو گوش پر
دیکھی جاتی ہے اگر قطعی قوت سامعہ نہ ہووے تو اس حالت میں طاقت گویائی بھی نہیں رہتی ہے
جب کیفیت کو ڈیف اور میٹھتے ہیں۔ اسپین کریمزم یعنی خلتی ابلی اور امبسیلی یعنی سادہ لوحی
کی کیفیت ہو جاتی ہے الا تا ماریہ حالت میں جب کسی قدر مریض سن سکے تو طاقت بولنے کی رہتی
ہے چنانچہ اکثر پیدائشی بہرے آہستہ آواز بہ نسبت زور کی صاف سن سکتے ہیں۔ کمی سماعت
مابعدہ حالت میں مختلف امراض کے نتائج کے سبب خصوصاً اندرونی حصہ گوش کے امراض کے
باعث ہوتی ہے جسکو ڈیفنس کہتے ہیں یہ باعتبار مرض کا ہے ایک گا ہے ہر دو گوش پر
دیکھی جاتی ہے اور اسپین طاقت گویائی میں کچھ فتور نہیں ہوتا ہو و عارضی طور پر قوت سامعہ
بوجہ فتور فصل اوٹیری عصب یا کان کے اندر میل ہونے سے کم ہوتی ہے مگر بحالت مستقل فتور سماعت
امراض درونی حصہ گوش و دماغ کے باعث۔ وبالوقفہ باعث اثر ملیہ یا بد بضمی کے ہوتا ہے
اور وقتاً یا یکایک اکثر صدمات ناگہانی یا سکتے یا کراٹھ شریان میں امبولزم ہونی یا دفعتاً
طاری ہونے سے لاحق ہوتا ہے۔ علاوہ برین امراض دماغ و حلق و ٹانسل غدد وغیرہ سے
بھی بتدریج کیفیت بہر اپن کی لاحق ہو جاتی ہے

درد گوش (ایراک) جسکو اوبلیا بھی کہتے ہیں مختلف طرح پر ہوتا ہے
کول نیورجک یعنی عصبی و سہی تخنک یعنی ہمدردی بھی دہمی و ہسٹریک مزاج

والوں کے کان میں بالوقفہ باعث بدہضمی و متور حیض اور امراض دندان کے ہوتا ہے جو یکایک بندت ہو کر رفع ہو جاتا ہے اور کوئی فتور سماعت نہیں پیدا کرتا اور نہ جسمی بخار کی کیفیت ہولی اور نہ ملاحظہ گوش سے کوئی تبدیلات پائی جاتی ہیں۔ دوم انفلا بیٹری یعنی سوزشی درد جو مختلف امراض حصہ گوش و نیز نرویکی اعضا کے باعث ہوتا ہے لیکن اس میں کیفیت درد کی مختلف ہوتی ہے یعنی گاہے مریض کو ایسا معلوم ہوتا ہے کہ کان پٹا جاتا ہے خصوصاً سوزشی امراض مثل ایئر میں گاہے ٹیس مارنے کے مانند اور بعض اوقات ٹرپ بھی ہوتی ہے اس میں باعتبار سوزش درد شدید و خفیف ایک خاص جگہ پر ہوتا ہے اور حسب کیفیت امراض کم و بیش فتور سماعت بھی ہو جاتا ہے الا کہ میں جسمی بخار کی کیفیت کم و بیش پائی جاتی ہے

دوسرے ہیڈ اک مثل امراض برونی پرودہ چشم کے امراض گوش میں بھی دروسر کا ہونا ایک شدید علامت تصور کرنا چاہئے خصوصاً جب درونی و درمیانی حصہ پر ہو کر رفتہ رفتہ دماغ و جلی تک پھونچ جاوے و نیز اسکے ہمراہ متلی و قے ہووے تو امراض دماغ ہو نیکا قوی احتمال ہے جس سے نتیجہ بد اکثر ظہور میں آتا ہے

مختلف آوازوں کا کان میں آنا۔ جب کوٹھے ٹس آریم کہتے ہیں مثلاً چڑیا کا بولنا یا بانجا یا چکی کی آواز یا پانی کے برسنے کی مانند الا یہ کیفیت صرف امراض گوش ہی سے ظہور میں نہیں آتی ہے بلکہ اور بھی مختلف اسباب کے باعث ہو کر تھی جیسے کا تذکرہ آئندہ کیا جاوے گا۔

(۲) اچکیو (ظاہری) اس میں بھی مثل سب جکیو کے مختلف کیفیت ظہور میں آتی ہیں جنکو بچشم دیکھ سکتے ہیں اگر می ایٹس حصہ کان پر ہو تو بذریعہ آلہ مخصوصہ ملاحظہ کر سکتے ہیں چنانچہ اس میں کو الٹ مشمولہ جدا گانہ ہیں اول تبدیلی ساختہ سے دوم مختلف رطوبات کا اخراج پانا

اول تبدیلی ساختہ سے۔ یہ جدا گانہ طور پر ظہور میں آتی ہیں اگر بیرونی حصہ گوش پر ہو

تو بچشم دیکھ سکتے ہیں اور درمیان حصد پر پیدا ہووے تو بذریعہ آلہ الس کو پ ملاحظہ کرنے سے شکل اور رنگت ممبر بنا ٹھنڈائی کی مبدل نظر آویگی

دوم مختلف قسم کی رطوبات بذریعہ اکسٹرنل میٹس یا براہ یوسٹیکلن ٹیوب حلق میں اخراج پاتی ہیں اور یہ رطوبت طرح طرح کی ہوتی ہیں سیلان خون گوش جبکو اٹور بچیا کھتے ہیں یہ اکثر بعد ضرب یا صدمات ناگہانی خصوصاً ٹھپورل ہڈی کے پٹرس حصہ اور بیس آف فدی اسکل کے فرکچر کے ہمراہ کسی سائنس کے پٹ جانے یا انٹرنل کراڈشریان کے شق ہو جانے سے بشرطیکہ ممبر بنا ٹھنڈائی شق ہو گئی ہووے تو خون بذریعہ اکسٹرنل میٹس باہر اخراج پاتا ہے وجمالت عدم شکستگی جبلی مذکور بہ ہمراہی یوسٹیکلن ٹیوب حلق سے معدہ میں چلا جاتا ہے اور توڑی عرصہ کے بعد تھے ہوتی ہے جس سے کہ احتمال پر پھر آف فدی اور واسٹک ہو سکتا ہے و نیز دیگر امراض گوش مثلاً سوزش۔ زخم۔ گرائو لیشن۔ ٹیومر۔ کینسر وغیرہ میں بھی اخراج خون دیکھا جاتا ہے اور شاذ و نادر عورت میں بیاعت فتور حیض ہو جاتا ہے جبکو والی کیمرنسٹروالیشن کھتے ہیں و نیز زور سے چھینکنے قے کرنے یا اگر گمان کسی وقت اکثر بعد عمل دستکاری بھی اجرائے خون ہو جاتا ہے

آب خون (سیرم) یہ اکثر بیاعت ضرب یا صدمات ناگہانی خصوصاً بیس آف فدی اسکل کے فرکچر میں دیکھا جاتا ہے اور گاہے امراض دماغ میں بھی اخراج سیرم ہوتا ہے جیسا کہ مرض ہیڈروکینفلس یعنی استسقاء الراس میں براہ اکسٹرنل میٹس جاری ہونا پروڈنٹ یا میو کو پروڈنٹ۔ یہ بدبودار خراش دار رطوبت بیاعت سوزش اکسٹرنل وڈل ارنڈیز مختلف امراض کے سبب اخراج پاتی ہے اسی کو اٹور یا۔ یا گٹار آف فدی ابر کھتے ہیں اور اکثر اسکرافولس مزاج والے بچوں میں بلا سبب بوقت نمود دندان و جوانی میں بیاعت نامورستی طبیعت دیکھی جاتی ہے گاہے اس رطوبت کے ہمراہ میلیس و انکس ہڈی بھی باہر نکل آتی ہیں مگر جب درمیان حصد گوش بتلائے مرض ہووے تو اس وقت ممبر بنا ٹھنڈائی کے

مشبک ہو جانے سے یہ رطوبت اخراج پاتی ہے جسکو بذریعہ اسپیکولم دیکھ سکتے ہیں بعض اوقات براہ یوسٹیکلن ٹیوب رطوبت مذکورہ حلق میں جا کر اور خراش پہونچا کر کھانسی پیدا کرتی ہے جس کے باعث اکثر مریض بہرے ہو جاتے ہیں

علامات جسمی سوزشی امراض میں التهابی بخار کی علامتیں ظاہر ہوتی ہیں مگر جب درونی اور درمیانی حصہ گوش مبتلا ہووے تو نہایت تیزی و شدت کے ساتھ پیرایہ نیک ہوتی ہیں اگر امراض گوش کے باعث دماغ تک اثر مرض ہو جاوے تو دماغی علامات مثلاً غشیان قے و درد سر وغیرہ اور لڑکوں میں تشنج اور جوانوں میں ہڈیان۔ لقوہ فالج نصف جسم کو یا۔ وغیرہ ظہور میں آدینگی آخر الامر یہ سوزشی بخار پائیمیا و سپسی میا میں تبدیل ہو جاتا ہے

تشخیص۔ اگر ملحقات گوش مبتلائے مرض ہے تو بچشم دیکھ سکتے ہیں تشخیص اسکی چندان دشوار و دقت طلب نہیں ہے علی ہذا تینوں حصوں کی کیفیت بھی کما حقہ بذریعہ آلات مخصوصہ کر سکتے ہیں جو ملاحظہ کر کے ملاحظہ گوش میں کر آئے ہیں

انخام۔ امراض گوش میں ہمیشہ دو نتیجہ ہوتے ہیں غلغلہ سماعت۔ خطرہ جان غلغلہ سماعت۔ اگر مریض پیدا الیشی بہراؤ کو لگا ہو تو تدابیر و علاج محض لاحاصل ہے

مگر ناکامل حالت میں اس قدر ہو سکتا ہے کہ مریض آلہ ایرٹریٹ یعنی چونگی نمبری ۱۶ کے سر الف کو اپنے کان کے سوراخ میں داخل کرے اور گفتگو کر نیوالا سہ سے تب پر سننے لگا کر بات کرے تو مریض بخوبی سن سکتا ہے علی ہذا القیاس بذریعہ کنویریشن ٹیوب نمبری ۱۷ جو کہ شکل میں مجسمہ فلکسیبل سٹمس کوپ کے ہے مریض سن و سمجھ سکتا ہے اور اسکا طریقہ استعمال بھی مثل آلہ ایرٹریٹ کے ہی اور بعد حالت میں



اگر دہنی حصہ گوش مبتلا عرض ہووے تو نفع اکثر نہیں ہوتا۔ خصوصاً جب اسکی ہمراہ
فیشیل پرائیسس۔ وہی پلیجیا شامل ہووین

خطرہ جان۔ اگر مرض گوش کی ہمراہ دماغی علامات مثلاً درد سر۔ دوران سر۔ ہذیان
تشنج۔ فالج نصف الجسم پیدا ہووے تو دماغ مبتلائے مرض جداگانہ ہو کر موجب ہلاکت ہوتا
مثلاً سوزش یا ذیل دماغ میں ہونا یا دماغی سائٹس میں تھرمبوسیس ہو جانا یا ضری طور پر
کسی شریان سے سیلان خون ہونے یا آب خون رسنے سے کیفیت کمپریشن افندی برین ہو کر
کو ما ہو جانا

علاج۔ امراض گوش میں بھی انہیں اصول اور اعمال علاج کی پابندی چاہیے
جیسا کہ عضو جسمانی میں ضرور ہیں خصوصاً چشم میں جس سے زیادہ مشابہت باہمی ہے چنانچہ
مثل امراض چشم کے اس میں بھی چند ہدایات درباب علاج مد نظر رکھیں۔

علاج مقامی۔ یہ دو طرح پر عمل میں آتا ہے اول بذریعہ ادویات دوم بوسیہ اعمال جراحی
اول بذریعہ ادویات۔ قبل استعمال ادویہ اول خارجی اشیا مثلاً میل کان یا اخراج
رطوبت وغیرہ جس سے اکسٹرنل میٹس پر خراش ہوتا ہے بذریعہ کچکاری یعنی گنگنے یا صابون کے
پانی یا کھارادویہ مثلاً کاربونیٹ آف سوڈیم وغیرہ سے صاف کریں مگر یہ لحاظ رکھیں کہ نہ تو پانی
زیادہ سرد ہو کہ نہ زیادہ گرم کیونکہ اگر سرد ہوگا تو پینم پر اثر سردی کا۔ اگر گرم ہوگا تو جلنے کا
خون ہی غرض کہ نہ زیادہ گرم نہ زیادہ سرد بلکہ مطابق حرارت جسم ہووے لیکن بلا ادویہ یا
واقع عفونت ادویہ مثلاً کاربولک ایسڈ۔ بوریک ایسڈ۔ وکانڈی فلوئوئڈ وغیرہ سے بذریعہ کچکاری
بیرونی گوش اس طریقہ سے صاف کریں کہ مریض کو روشنی کے مقابل کرسی پر بٹلا دیں اور ایک
کپڑا مریض کے گلے میں لیکر شانہ تک پھیلا دیں تاکہ سیال مخروجہ کان سے بدن پر نہ گرے
اور پھر جراح ایک پہلو مریض کے کٹا ہو کر اول بائیں ہاتھ سے ایک کپڑا کو اوپر اور دھچکی کی طرف
کھینچے تاکہ اکسٹرنل میٹس سیدھا ہو جاوے پھر کچکاری بالائے سطح سوراخ کان سے

باہستگی ایسا چلاوے کہ کان میں صدمہ نہ پہنچے اور سیال کان کی آلائش کو لیتا ہوا نیچے بہہ آوے بعد صفائی قابض ادویات مثلاً ایلم گیکل ایسٹنایٹریٹ آف سلور لوشن کا استعمال کریں خصوصاً اوس حالت میں جبکہ اسٹرنل میٹس سے رطوبت بہ کثرت اخراج پاوے اور خراش و درد رفع کرنے کے لئے روغن خشخاش و بادام گلکسیرین۔ یا گلکسیرینہ، بلاڈونا کے ساتھ یا ایٹروپیا یا مارفیا لوشن۔ یا میو ریٹ آف کوکین و ادیم کائنیم ڈالین مگر شراب یا کوئی ایسی دوا جس میں آمیزش شراب ہو کہ حادثات میں ہرگز نہ ڈالیں کیونکہ اس کے خراش پیدا ہو جاتا ہے مگر جب درمیان فی حصہ گوش مبتلا مرض ہو کر رطوبت بند یا خارج ہو جائے تو یوسٹیکن تھیسٹریا آلہ پولٹریس صاحب (دیکھو تصویر نمبر ۱۴۷) ڈالکر اسکو بھی مثل اسٹرنل میٹس براہ یوسٹیکن ٹیوب بذریعہ پچکاری دافع عفوت و قابضات ادویات صاف کر کے مختلف ادویہ اوسی آلہ سے استعمال کرتے ہیں جسکیاں موقع مناسب پر کیا جاویگا۔ اس میں عند الضرورت بلستر ہلالی نمایا جو تک کان کی پشت پر ہی لگا دیتے ہیں۔

علاج جسمی۔ اول مختلف مزاج کا خیال رکھنا چاہئے جیسا کہ اسباب الامراض میں بیان ہوا ہے مثلاً عام کمزوری و انیمیا کی حالت میں کونائین۔ نکسٹن ایکا۔ اسٹرنائین۔ و مرکبات فولادین سے سائٹریٹ آف آئرن ایٹ ایونیو ایڈ کونائین و معدنی تیزاب ادویاتی مقویات مثل بارک۔ کلہا۔ کواشیا وغیرہ دیوین مگر اسکے ساتھ بذریعہ حفظان صحت مریض کی عام تندرستی بھی قائم رکھیں یعنی زرد و ہضم غذا محرکات کا استعمال کریں اور اسکرافیولس مزاج والوں میں روغن ماہی و مرکبات ایوڈین و جع مفاصل میں کھار اوویہ و نقرس میں کالچیکم وغیرہ اور سفلس میں مرکوری اور اسکے مرکبات دیوین اگر میر یا کاسبب ہو تو کونین اور آرسینک استعمال میں لاویں

دوئم ہر عضو کی درستگی کے لئے تدا بیر ذیل کریں یعنی قوی و طاقتور مریض کو حادثات میں اگر درمیان یا درونی حصہ گوش کی سوزشی مرض کے باعث سے اثر و ماغ تک

بھونچ جاوے تو ادویات مسکن قلب مثلاً ٹارٹار ایمٹک۔ ڈیجٹلس۔ ایکونٹ و تیرین
 گاہے عمل دینے سکشن بھی کرتے ہیں جو شاذ و نادر کیا جاتا ہے و نیز شدید حالت کے وقت پلاٹینور
 مرین میں قبض رفع کرنیکے لئے سیلان پر گٹیو مثلاً سلفیٹ آف مگنیشیا بہر اہی ہلفیور کا ایسڈ
 بایلیک ڈرافٹ۔ کمپونڈ چیلپ پوڈریا کا لادانہ دیون مگر فرس حالت و کمزور مرض میں ہلکا
 سہل مثل کسٹرائل۔ روبرب۔ و پلامس ہل و سچون مین روبرب۔ ہیڈرارجرائی کم کرٹیا
 وضعف معدہ کے لئے اکسٹراکٹ نکس و امیکا۔ کونائن۔ روبرب۔ پیانکر یا ٹک ایملشز۔
 معدنی تیزاب۔ نباتی مقویات اور ضعف جگر میں پروفیلین۔ نیومن و کاربونیٹ آف سوڈیم
 سیوریٹ آف ایونیم و معدنی تیزاب مثلاً نائٹروسیوریک اسڈ استعمال میں لاوین اعصابی
 خراش رفع کرنیکے لئے مرکبات ایون مثلاً ڈورس پوڈر۔ مارفیا دیون مگر دماغی علامات میں
 مرکبات ایون کا استعمال ناجائز ہووے تو بلا ڈونا۔ ہز سائیمس۔ ہمپ۔ کلورل ہیڈر
 بہر اہی برومائیڈ آف ایونیم و پٹاسیم و سوڈیم استعمال میں لاوین جلد و گردہ کے فعل
 درست اور اصلی حالت پر لانیکیے لئے معرقات و مدرات مثلاً لاء کرایمونیا ایسی ٹیٹس۔ آئمر
 نکلیات پوٹیش مثلاً ایسی ٹیٹ و کاربونیٹ وغیرہ دیون مگر ہسٹک مزاج و فتور حصین میں
 ایلوزر۔ مر۔ پرنیکٹ آف پوٹیش۔ مرکبات دیہرین و ٹارٹریٹڈ ایٹرن کھلاوین
 دوم بذریعہ اعمال جراحی۔ اسپرٹ مختلف اعمال مثلاً خارجی اشیاء کالنا یا ٹیمپنکچ
 کرنا۔ بایوسکین ٹیوب کے اندر کھینچر داخل کرنا یا ٹڈل اٹر مین انجکشن کرنا مسٹاڈ حصہ کا
 ٹریفائینگ کرنا وغیرہ ہی۔ مشتمل اعمال جدا جدا چشم کے عمل میں آتے ہیں جبکہ بایان باتصیح
 حسب موقع مدت و آلات کیا جاویگا

پس یہاں تک جنرل تہالوجی و ملاحظہ گوش وغیرہ کا ذکر ہو چکا اب بد صورتی امراض
 اور صدمات ناگھانی و بحث قانونی متعلقہ گوش کا ذکر کرینگے

باب چہارم بد صورتی گوش

یہ دو قسم کی ہے اول مادر زاد جو باعث کم و بیش فتور نشو و نما واقع ہوتی ہے دوم ما بعد جو اکثر امراض و صدمات ناگھانی کے بعد عائد ہوتی ہے جبکا تذکرہ موقع مناسب پر کیا جاوے گا۔

اول مادر زاد بد صورتی۔ واضح ہو کہ باعتبار فزیالوجی حقیقت میں آلہ سماعت دو حصوں پر منقسم ہے۔ اول وہ حصہ جس سے قوت سامعہ متعلق ہے جسکو بلحاظ علم تشریح انٹر نیل کہتے ہیں۔ دوم دوسرے حصے جنکی واسطت سے آوازوں کے تھلکے درونی حصہ گوش تک پہنچتی ہیں جنکو اکسٹر نیل و ٹڈل اڑتے ہیں اگر درونی حصہ گوش یعنی لیبرتھ کے کسی حصہ مثلاً اڈیٹری عصب یا سیمی سرکیو لر کنال یا وستی بیول یا کاکلیا وغیرہ میں لیبب عدم نشو و نما فتور فعل واقع ہووے تو کمی سماعت یا قطعی بہر اپن کی کیفیت ہو جاتی ہے ایسیکو کنجینٹیل ڈیفنس یعنی مادر زاد بہر اپن کہتے ہیں جبکا مشرح بیان صفحہ ۲۴ علامات الامراض میں درج ہے اور نیز درمیانی حصہ پر بھی فتور ہونے سے خلل سماعت بوجہ آواز کے دکھون کے اندرونی حصہ گوش تک نہ پہنچنے کے ہو جاتا ہے۔ مخفی نہ ہے کہ مادر زاد بد صورتی بہت کم وقوع میں آتی ہے اگرچہ اکثر بد صورتی صرف ملحقات گوش پر ہووے تو کچھ سماعت میں خلل نہیں آتا کیونکہ تجربہ سے دیکھا گیا ہے کہ جیامراض و صدمات ناگھانی کے باعث ملحقات گوش کے کسی حصہ میں فتور ہووے مثلاً پٹنا کانہ ہونا یا لابیول کا متوصل رہنا تو بخیر بد صورتی نقصان سماعت نہیں ہوتا ہی واضح ہو کہ بیرونی حصہ گوش پر چار کیفیتیں دیکھی جاتی ہیں سورج اکسٹر نیل تنگ یا باریک ہونا۔ اڈیٹری کنال کی طوالت میں کمی آنا اکسٹر نیل سینٹس کا جھلی سے پوشیدہ رہنا جسکے باعث فرق سماعت باعث تنگی ورد کا وٹ آمد و رفت آواز کے ہو جانا وغیرہ کیفیت

ٹٹے نس آریم کی پیدا ہو جاتی ہے۔ اس حالت میں سمجھ دار مریض کے گھڑی یا ٹیونک فارک کپٹی پر لگانے سے کان معلول کی جانب آواز تیزی کے ساتھ سموع ہونی اور مریض کو نکلنے کے وقت اپنی ہی آواز بھاری معلوم ہوتی ہے بشرطیکہ انٹرئل آر کے نشوونما میں کچھ فرق نہ ہو بلکہ صحیح سالم ہووے اس حالت میں نگلی بذریعہ اسپنج ٹٹ بند پیچ کشادہ کرنے یا مسدود کرنیوالی جہلی میں شگاف دینے سے سماعت میں ترقی ہو جاسکتی ہے کیونکہ ہوا کی لہر کی آمد و رفت میں باعث کشادگی نگلی کوئی روکاؤ باقی نہیں رہتی۔ بعض حالت میں اڈیٹری کنکلی قطع می بند ہو جانا جسکی ہمراہ درمیانی دورانی حصہ میں فتور ہونے سے مریض پیدائشی بہرا ہو جاتا ہے اس حالت میں علاج محض بے سود ہے اگر درمیانی حصہ پر کوئی فتور ہووے تو دورانی حصہ اکثر مبتلا ہو جاتا ہے جسکے باعث سے خلل سماعت عائد ہوتا ہے

یاد رہے کہ ڈل آر پر بھی تین کیفیتیں ہوا کرتی ہیں ٹیٹنم کا نہ ہونا۔ یوسٹیکین ٹیوب کی نگلی کا بند ہونا۔ درونی استخوان گوش میں فتور عارض ہونا۔ صرت ممبرینا ٹیٹنالی نہ ہونے سے فرق سماعت لازمی نہیں ہے کیونکہ تجربہ سے دیکھا گیا ہے کہ جب ٹیٹنم بیرونی صدمہ سے شق ہوا اسٹریشن کے باعث بگل سڑ جاوے تو کچھ مارج سماعت نہیں۔ الا ٹیٹنم نہ ہونیکی حالت میں اگر کان بذریعہ آلہ گوش میں ملاحظہ کریں تو ڈل آر کی کیفیت بوجہ عدم موجودگی جہلی صاف ظاہر ہوگی اور نیز سمجھ دار مریض میں ناک سنبند کر کے ہونکنے سے اگر یوسٹیکین ٹیوب بند نہ ہو تو آمد و رفت ہوا براہ نگلی مذکور ٹیٹنم میں سے ہو کر اسٹرئل میٹس پر محسوس ہوتی ہے اس حالت میں مصنوعی ٹیٹنم کے استعمال سے ترقی سماعت ممکن ہے جھکا مذکورہ امراض ٹیٹنم کے ضمن میں کیا جاوے لگاؤ علی حد ا یوسٹیکین ٹیوب پر بھی تین کیفیتیں دیکھی جاتی ہیں کشادگی نگلی۔ تنگی۔ عدم موجودگی یا نامتامیہ حالت میں یوسٹیکین ٹیوب ہونا ہر سر کو الف مذکورہ بالا میں اگر دورانی حصہ فتور سے ممبر ہووے تو جرح ٹیٹنم پر ہوا کی دباؤ پڑنے کے باعث کم و بیش فتور سماعت ہو جاتا ہے جسکی تشخیص ناک سنبند کر کے ہونکنے یا پوٹ رزس صاحب کے طریقہ استعمال کرنے سے بخوبی ہو سکتی ہے

فتور درونی استخوان گوش سمین باعث خلل نشود نہا ہڈیوں کے حجم میں کمی واقع ہوتی یا اورنگے
 باہمی مجموعہ سے شکل ستون نما ہو جاتی ہے اسکے ہمراہ اکثر بد صورتی درونی حصہ گوش ہونے سے
 خلل سماعت ہو جاتا ہے۔ مگر تجربہ سے دیکھا گیا ہے کہ اگر استخوان میلئیس و انکس مردار ہو کر نکل جائے
 تو کوئی فتور سماعت نہیں ہوتا بشرطیکہ اسپیز درونی حصہ گوش محفوظ رہیں جبکا تذکرہ مڈل اےک
 کے ضمن میں کیا جائیگا۔ بیان بالا سے صاف ظاہر ہے کہ کسی حصہ گوش پر خلل ہونے سے فتور سماعت
 کامل و نا کامل طور پر ہو جاتا ہے جنگی باہمی تشخیص صفحہ ۲۴ علامات الامراض میں مشرح درج ہے
 انجام کامل بہرین جو درونی حصہ کے خلل ہونے سے لاحق ہوتا ہو اسمین علاج و عمل
 دستکاری سے نفع نہیں ہوتا مگر نا کامل بہرین میں علاج و اعمال جراحی سے جبکا حسب موقع
 ذکر کر آئے ہیں البتہ ترقی سماعت ہو سکتی ہے

باب پنجم امراض گوش

پوشیدہ زیر ہے کہ بلحاظ علم شرح امراض گوش تین فقروں میں تقسیم کر کے بیان کریں گے
 فقرہ اول بیرونی حصہ گوش - فقرہ دوم درمیانی حصہ گوش - فقرہ سوم درونی حصہ گوش جبکا
 بیان سلسلہ وار کیا جاتا ہے

فقرہ اول امراض بیرونی حصہ گوش

واضح رہے کہ بیرونی حصہ گوش ہڈیوں ممبر بنا ٹیپنیائی درمیانی حصہ سے جدا ہوتا ہے اور چونکہ
 جہلی مذکورہ اکثر درمیانی حصہ گوش کے باعث مبتلا سے مرض ہوتی ہے لہذا اوسی موقع پر اسکا
 ذکر کرنا مناسب ہے اب صرف بیرونی حصہ گوش کو دو نوع پر منقسم کر کے بیان کریں گے۔ نوع اول
 امراض ملحقہ گوش یعنی اریکل - نوع دوم امراض اڈیٹوری کنال
 نوع اول امراض اریکل

مخفی نہ رہے کہ یہ حصہ چشم کے پوٹون کی بجائے ہو۔ اسکی بناوٹ میں جلد۔ کرسی وریشہ دار سخت (حیرت سے کرسی مذکور پوشیدہ رہتی ہے) پائی جاتی ہیں اس میں بھی مختلف غیر معمولی کوائف امراض کے باعث ظہور میں آکر جہاں تبدیلیاں پیدا کرتی ہیں چنانچہ اسکی ساخت میں امراض کے باعث ویسی ہی تبدیلیاں نمایاں ہوتی ہیں جیسا کہ اور دیگر ساختہ جسم پر ظہور میں آتی ہیں پس باعتبار بناوٹ اور خاص خاص امراض کا ذکر کرتے ہیں جو وقتاً فوقتاً اسپر دیکھے جاتے ہیں

اول سوزش جلد یہ دو طرح کی ہوتی ہے۔ سادہ جسکو آری تہا اور خاص جس کو آرمی سپلس یعنی سرخبادہ کہتے ہیں

سپلس یعنی سادہ۔ یہ کمزور خنیزی مزاج والے بچوں خصوصاً بعد پشور دار بنجار امراض کثیرہ بالا و موروئی آتشکہ میں دیکھی جاتی ہے اور نیز بسبب اثر سردی و گرمی و ضرب شملہ طمانچہ مارنا و کان چھیننا وغیرہ

علامات مقامی۔ مثل سوزش جلد کے ہیں مگر جب سوزش کی وجہ سے خانہ دار جہلی میں پیب پڑ جاوے تو او تھلا دبل جلد پر نمود ہوتا ہے الا اس قسم کے دبل میں نہ درد پیدا اور نہ دیگر جسمی بخار کی علامات پائی جاتی ہیں مگر حرکت موجی بخوبی محسوس ہوتی ہے برخلاف اسکے جب گھرا دبل جو کرسی اور ریشہ دار ساخت جسکو بریکٹانڈیم جہلی کہتے ہیں انکی مابین پیدا ہوتا ہے تو کل علامات مذکورہ شدت رونما ہوتی ہیں جبکہ تذکرہ آئندہ کیا جائیگا

اگر او تھلا دبل از خود پھوٹ جائے یا شکات دینے سے رطوبت کا اخراج کر دیا جائے تو آرام ہو جاتا ہے

آرمی سپلس یعنی سرخبادہ۔ یہ اکثر فتور ذاتی یا مزنی و مندات ناگہانی سے کمزور اشخاص میں لاحق ہوتی ہے پیشتر یہ سوزش چہرہ یا کھوپڑی سے آغاز ہو کر کان تک منتشر ہو جاتی ہے جس سے آخر الامر اندیشہ یہ ہو کہ بذریعہ اڈیٹوری کنال درونی حصہ گوش مبتلائے سوزش ہو کر دماغ تک اثر پہنچنے سے موجب ہلاکت ہوتا ہے

علاج جسمی۔ سادہ حالت میں عام اصول پر طبیعت بحال رکھیں لیکن سرخبادہ قسم کی سوزش میں طاقت بحال رکھنے کے لئے دو اگونیہ۔ بارک۔ ایتھر۔ ایونیا۔ کلوریٹ آف پوٹیش اور مرکبات فولادین سے ٹنگسٹ اسٹیل استعمال میں لاوین۔ غذازود ہضم ہلکی کھلاوین مقامی۔ سادہ حالت میں سینک کرین اور پولٹس لگاوین اگر دہل ہو گیا ہو تو شگاف ویکریب کا اخراج کرین مگر اسی سپلس قسم میں عضواؤں کو سردی سے بچانے کے لئے روئی سے پوشیدہ رکھیں یا نشاستہ یا میدہ چٹک دین۔ ٹنگسٹ آئیوڈین یا ٹنگسٹ اسٹیل یا سلفیٹ آف زین ایک ڈرام یا انسٹی گرین ایک اونس سپل آئیٹینٹ کے ہمراہ ملا کر لپ لگاوین۔ تناؤ رفع کرنے کے لئے اوٹھلا شگاف دین

دوم دہل۔ بھ دو طرح پر ظہور میں آتا ہے

اوٹھلا یعنی سب کو ٹینٹس جبکا ذکر سوزش جلد میں کرتے ہیں

ظہر آجود مقامات پر نمود ہوتا ہے ایک وہ جو کڑی اور پری کانڈریم کے مابین دیکھا جاتا ہے دوسرا وہ جو کان کی پشت یعنی مسٹاڈ حصہ پر پیدا ہوتا ہے بمخلہ اون کے اول قسم میں آغاز سوزش پری کانڈریم میں بجستہ مثل غلات استخوانی سوزش دیکھا جاتا ہے و نیز اکثر کم و مستورات نہد میں بغرض زبیا ایش زیورات بالائی و درمیانی حصہ گوش کے چھ دہنے و نیز چون میں کان کھینچنے و طمانچہ مارنے کے باعث عارض ہوتا ہے جسمین علامات مقامی و جسمی شدید طور پر پیرا پیرا ہوتی ہیں یعنی در بہت اور سجا وغیرہ ہوتا ہے گو اسمین ورم کم و حرکت سوچی بخوبی نہیں ہوتی مگر تاہم درد کا شدید ہونا ایک قوی دلیل پیب پڑ جانکی ہے اگر اس حالت میں تناؤ و جہلی مذکور رفع نہ کیا جائے تو کیریز و نکروزس کڑی مذکور ہو کر بد صورتی گوش پیدا ہو جاتی ہے الغرض کل مقامی علامات مثل دہل غلات استخوان ظاہر ہوتی ہیں

دوم وہ دہل جو کان کی پشت اور ٹیپورل ہڈی کے مسٹاڈ حصہ پر نمود ہوتا ہے۔ یہ اکثر خناریری اور آتشکی مزاج والے میں بسبب فرس امر انہی درمیانی و بیرونی حصہ گوش لاحق

ہوتا ہے اس میں سوزش کان سے شروع ہو کر مسٹانڈ حصہ کے مساوا رساخت تک پھیلتی جاتی ہے جو کہ غلاف استخوانی دہل مسٹانڈ حصہ پر پیدا کرتا ہے و بعد ازیں جلد و خانہ دار جہلی بتلا سوزش ہو جاتی ہے

علامات - کان میں درد شدید و بنجار جسکے باعث غایت درجہ کی بے چینی و دوران ہوتا ہے حتیٰ کہ نیند نہیں آتی اور سماعت میں متور و مختلف طرح کی آوازیں کان میں آتی ہیں اور جائے ماؤف کی جلد چمکدار اور تنی ہوئی معلوم ہوتی ہے لیکن چونکہ موقع پیس کا گھرا ہوتا ہے لہذا حرکت موجی باسانی نہیں معلوم ہوتی اس حالت میں اگر دہل کان کے اندر پھوٹ جاوے تو کثیر المقدار بدبودار رطوبت بیرونی سوراخ گوش سے اخراج پاتی ہے جسکے باعث سے مریض کو صورت افاقہ معلوم ہوتی ہے - اکثر یہ سوزش دماغ کی اعشیہ تک پہنچ کر اونکو و نیز سطح دماغ کو مبتلا سے مرض کر کے موجب ہلاکت مریض ہوا کرتی ہے یا دہل مذکورہ خود بخود کان کی پشت پر پھونکنا سوراقتی رہ جاتا ہے

علاج ہر دو حالت میں عام علاج مثلاً فونٹیشن وغیرہ سے چمدان نفع نہیں ہوتا مگر البتہ شکاف ویکر پیس کے اخراج کرنے سے نفع ممکن ہے - مسٹانڈ حصہ مبتلا سے مرض ہو چکی حالت میں اگر اخراج رطوبت شکاف سے نہوے اور علامات مذکورہ الصدر میں ہی تخفیف نہ ہووے تو اس حالت میں نہایت ہوشیاری سے چاک معلول کو برما سے چھیدین یا عمل ٹریفائٹنگ کام میں لائیں اور زخم کو بندریہ سلفیورک یا نیٹرک ایسڈ لوشن صاف کریں مگر یہ خیال رہے کہ عمل مذکورہ الصدر اس مقام پر بوجہ نزدیکی دماغ خالی از خطر و اندیشہ نہیں ہے

علاج جسمی - حسب طبیعت مریض عمل میں لادیں

سٹیم گنگرین یعنی کیفیت مرداری - اسی کو نو مایا کنکرم اور س آفدی اریکل کہتے ہیں اس پر کیفیت مرداری شاذ و نادر خزانہ بری و موزوٹی آتشک والے بچوں یا بعد شور و بنجار مثلاً اسکارلٹ و ٹائفس فیور وغیرہ کے دیکھی جاتی ہے لہذا جملہ علامات و کیفیت نو مایا کار نیکل

کے ہوتی ہیں

انجام اکثر خطرناک ہے

علاج - عام اصول پر طاقت بحال رکھیں۔ اور صفائی بذر بصرہ دافع عفونت ادویات
مقدم ہے۔ حصہ ماؤن کو نائٹریٹ آف مرکوری سے داغ دین۔ یا کسی دیگر کاسٹک دوا مثلاً
نائٹریک ایسڈ وغیرہ کا استعمال کریں

چھارم یومرس - نون ملکنٹ ٹیومرس یعنی غیر مہلک رسولیان گوش پر اہل ہند
میں بمقابلہ اہل فرنگ بوجہ گوشمالی سچہ دکان چیدنے خصوصاً مستورات میں زیادہ تر
وقوع میں آتی ہیں چنانچہ عموماً اہل اسلام کی عورات ہر ایک کان میں دنل و نل بالیان پہنتی
ہیں بدینہ بوجہ آغاز رسولی پڑا اکثر نزدیک سوراخ ہوتا ہے۔ یہ رسولیان گاہے مادر زاد فلیسبرس
وفایسبرس و سیلور فلیٹی اقسام کی ہوتی ہیں چنانچہ مادر زاد رسولی کان پر بذاتہ لڑکے مولف
و نیز دختر عزیز کے موجود ہے۔ مگر ما بعد فلیسبرس۔ کارٹیلیجس۔ کیلائیڈ قسم کے زیادہ لگی جاتی
ہیں جبکہ علاج عام اصول پر کریں اور شاذ و نادر کان چیدنے کے بعد ضرر ملی انیورزم بھی ہوتا
ہی جسپر ٹرپ اور دبائے سے حجم میں کمی واقع ہوتی ہے۔ اکثر اسمین سیلان خون ہونیکا بڑا
اندیشہ ہے۔ چنانچہ مولف نے ایک مریض اسی قسم کا دیکھا ہے کہ جسپر قصبائی جراح نے جو تک
لگائی تھی جسکی وجہ سے سیلان خون نہایت جست و زور کے ساتھ ہوتا تھا جو کسی طرح بند نہیں ہوا
آخر کار مولف نے انداد خون کے لئے انیورزم مذکور کی جڑ کے گرد لگیچر لگا دیا تھا۔ گاہے
نیوس بھی کان پر ہوتا جو اکثر پیدائشی دیکھا جاتا اور کینٹی سے شروع ہوتا ہے۔ اسمین
بجز بد صورتی کوئی نقصان نہیں ہے۔ اگر افزائش ہوتی جاوے تو عام اصول پر علاج کریں
یعنی ٹنگر اسٹیل بذریعہ پکاری اندر داخل کریں یا بجلی لگا دیں۔ بعض اوقات خونی رسولی
بھی دیکھی جاتی ہے۔ جو دوطرح کی ہوتی ہے ایک ضرر ملی جو بسبب شدید ضرب مثلاً طمانچہ مارنے
یا گوشمالی کرنے وغیرہ سے عارض ہوتی ہے اسمین علاج سے نفع ہونا ممکن ہے۔ دوسرے

ذاتی جو اکثر مجنون اور دیوانہ بین پر سبب امراض دماغ ہوا کرتی ہے۔ اس قسم کی رسولی بین خون کا نکالنے کے اگلے جوت سطح و کروی اور پری کانڈریم کے مابین پر رہتا ہے۔ اس میں علاج سے نفع نہیں ہوتا۔ اس لئے شکاف دہنے کی جرئت نہ کریں بلکہ سیما ب طبیع لوشن استعمال میں لاویں ابتدا یہ مہلک قسم کی رسولیان خاص ملحقات گوش پر کم دیکھی جاتی ہیں لیکن اکثر مبتلا مرض قرب وجوار سے ثانیہ طور پر وقوع میں آتی ہیں جیسا کہ یو پس چہرہ سے آغا نہ ہو کر کان تک پھیل جاتا ہو و نیز سر کو۔ اسکیرس و ٹڈلری کینسر کا اختتام پر اٹھ گلی سے کان تک پاتا ہو مگر اپنی تیسری کینسر اکثر نل سیٹس سے شروع ہو کر فٹا کو ماؤن کر دیتا ہے

انجام۔ مہلک دنوں ملکنٹ قسم میں سے خونی رسولیوں کا جو ذاتی طور پر نمودار میں آتی ہیں ہمیشہ بد ہے

علاج۔ عام اصول پر عمل میں لاویں

پنجم اسکن ڈیزیر آفدی اٹر۔ یعنی امراض جلد یہ گوش واضح رہے کہ اس میں بھی امراض پیچیدہ شکل اور ساختہ جسم وقوع میں آتے ہیں چنانچہ جو بیشتر دیکھی جاتی ہیں اور نکات ذکرہ مجمل بیان کرتے ہیں

اکثر سیما۔ یہ عادی و فرس دو طرح پر دیکھا جاتا ہے جو باعث عام اسباب جسمی و مقامی اکثر فربہ و اسکرافولس مزاج والے بچوں میں خصوصاً سحالت اخراج مواد مثلاً اٹور یا حادثات کے وقت و نیز دیگر عادی و فرس امراض گوش کے لاحق ہوتا ہے بعض اوقات کان اس مرض میں اور ساختہ جسم کے امراض کی وجہ مبتلا ہو جاتا ہے اور چوٹی چوٹی پٹنسیان کان کی پشت پر پتلا و مسٹاٹ حصہ کے مابین نمودار ہوتی ہیں جنہیں سے شفاف رقیق رطوبت اخراج پاتی ہو اور کپڑے پر لگنے سے چپک جاتی ہے و سختی محسوس ہوتی ہے بعد خشک ہونے رطوبت مذکورہ کے ایک پتلی تہ زردی مائل بطور چہلکے کے جلد پر جم جاتی ہے۔ نیز اس میں سوزش و کھجلی بشرت ہوتی ہے یعنی ہر وقت کچھ کھجالتا اور بے چین بے آرام رہتا اور شب میں نیند نہیں آتی ہو

حتیٰ کہ بعض اوقات اخراج خون ہی ہو جاتا ہے اور کیفیت بخار دامنگیر رہتی ہے مگر فرس حالت میں خشک دینر کھڑ جتا ہی جسکے اندر آب خون یا پیب موجود رہتی ہے۔ آخر کا جلد دینر ہو کر خشک ہو سی اور نے لگتی ہے۔ یہ اکثر فرس اکڑ یا چند یا کے ساتھ شامل رہتا ہے۔ ہر دو حالت میں اگر بیماری میٹس کے اندر ہو جاوے تو باعث تنگی سوراخ خلل سماعت ہو جاتا الا بعد صحت یابی رفع ہو جاتا ہے

علاج۔ حاد حالت میں ہنسیون کو گرم پانی سے صاف کرین اگر کھڑ جما ہووے تو پولٹس لگاوین بعد صفائی مہمات کا استعمال کرین مثلاً اوکسائیڈ آف زنک اینٹی میٹسٹ یا شوگر آف لڈ و کیلو مل ہر ایک دس دس گرین ایک اولس واسلین کے ہمراہ ملا کر سو وقت لگاوین تاکہ کپڑا نہ چپکے مگر فرس حالت میں اول کھڑ بذریعہ پولٹس علیحدہ کرین یا کھارادو کے لوشن مثلاً کاربونیٹ آف سوڈیم فی اولس دس دس گرین واسے سے دھو وین بعد اسکے ٹار اینٹی میٹسٹ یا کیلیمائین یا اولی ایٹ آف لڈ یا ڈائلکٹسٹرن یا کیلڈیم یا وایٹ پرسی پیٹسٹ اینٹی میٹسٹ استعمال میں لاوین یا کاسٹک سے داغ دین جسمی علاج عام اصول پر کرین اگر سنگ اسٹین مفید بتلاتے ہین اور دیگر ٹانگ ادویہ ہی نافع ہین لیکن آلات انضمام کی اصلاح نہایت ہی ضروری ہے

پرورائیکو کینیجی اوسا۔ یہ بھی شل اکڑ یا کے ہے مگر اسکی ہنسیان بمقابلہ اکڑ یا بڑی ہوتی ہین جس سے گاڑ ہی رطوبت مثل پیب کے خارج ہوتی ہے بعد اخراج کے بڑا کھڑ جم جاتا ہے۔ اور یہ رطوبت کسی اور حصہ جسم پر لگنے سے ہی ہنسیان نمودار ہو جاتی ہین۔ اکثر چند یا سے باعث پیدائش و زیادتی خون یا کسی اور قسم کے خراش کے کمزور سیلے لڑکون ہین یہ عارضہ شروع ہو جاتا ہے اور لڑکے کے کھلانے سے اگر رطوبت بذریعہ اونگلی کان کے کسی حصہ پر لگ جاوے تو اس جگہ ہی ہنسی نمودار ہو جاتی ہے۔ ہنسی کان پر خصوصاً اکثر ٹل میٹس پر ہونے سے سوجن کے باعث فتور سماعت عارض ہو جاتا ہے

علاج۔ مقامی۔ اول بذریعہ پولٹس و کاربو لک ایڈ لوشن کھرنڈ کو صاف کرین
بعدہ کیلکامائن یا کاربو لک ایڈ یارڈ اوکسائیڈ آف مرکوری ایٹمینٹ بطریق ذیل یعنی ہیڈ راجرم
بانی سلفیوریا و ہیڈ راجرائی اوکسائیڈرم روبرم ہر ایک چھہ چھہ گرین اور کریازوٹ دو قطرہ۔ لارڈ
ایک اونس ملا کر لگا دین

جیٹمی۔ عام ندرستی بند ریحہ روغن ماہی و مرکبات فولاد مثلاً سیرپ فرالی آیو ڈا الٹ
و کلیٹ آن آرٹن بجال رکھیں۔ قبض دفع کرنیکے لئے روبرب و گرے پوڈرو وغیرہ دیلین
تھریپسیر۔ یہ ہمراہی ذاتی بخار و سوزشی امراض مثل اور مقامات خاصہ جلد اور سیوکس ممبرین
کے ملاپ کے مقام پر آئیڈیٹوری می ایٹس مین نمود ہوتی ہے جس سے خراش پیدا ہو کر ہنسیاں
نکل آتی ہیں جو کہ باعث فتور سماعت ہوتی ہیں مگر بعد کچھ مٹنے کے خلل سماعت رفع
ہو جاتا ہے

علاج۔۔ چندان ضرور نہیں ہے اصل بیماری کا مقدم ہے مگر تاہم رفع خراش کے لئے روغن خشخاش و اسلین۔ گلیسرین یا سپیل اینٹینٹ یا گرم گھی استعمال میں لاوین بہرہ نرا سٹریا شنگلس۔ یہ مرض کمزور و اعصابی مزاج و الون میں گردن کے سر و ایگل پلکسز کے اعصاب کے متوازی شروع ہو کر کان تک پھیل جاتا ہے اس میں چھوٹی چھوٹی پنسیاں مثل موتی کے نمود ہوتی ہیں جبکہ نو دہائی کے پیشہ غصواؤں پر عصبی درد شدت ہوتا ہے مگر بعد چندے پنسیاں مندمل ہو جاتی ہیں الا کمزور اشخاص میں زخم پیدا ہو جاتا ہیں۔ اور بعض اوقات درد عرصہ دراز تک قائم رہتا ہے

علاج۔ اس میں علاج کی نہایت ہی کم ضرورت پڑتی ہے مگر تاہم اعصابی درد و رفع کر نیکی
لئے کوئین۔ آرسنک۔ مارفیا استعمال میں لادین اور پینسین کا علاج شل اکریبا کریں۔
پروورائیٹس۔ یعنی کان میں کچلی ہونا

اس مرض میں کان میں کھجلی بشارت ہوتی ہے حتیٰ کہ مریض ہر وقت بغرض رفع خراش

پنیا پھر بری کان مین ڈالتا ہو مگر اس سے بجائے آرام خراش دو چند ہو جاتا ہو اور اندیشہ
میٹس کی سوزش اور میٹس کے شق ہونیکا ہے اگر بذریعہ آکھ اسپیکیمولم اکسٹرنل میٹس ملاحظہ
کرین تو کوئی خلل پنیا یا اڈیٹوری کنال بلٹیمین مین نہیں پایا جاتا بلکہ میٹس خشک اور گا ہے
خارجی اشیاء مثل سیل وغیرہ کان کے اندر نظر پڑتی ہے اور شاذ و نادر براہ میٹس
اخراج رطوبت ہی ہوتا ہے یہ مرض اکثر ادھیر عمر و عصبی مزاج والے اور نیز سبب بد ہضمی و انیمیا وغیرہ
اور عورات مین بباعث فتور حیض و ہسٹیریا لاحق ہوتا ہے

علاج۔ سبب کو دور کریں اور جسمانی علاج عام اصول پر عمل مین لاوین و ملائم کنسنڈ
لوشن و مرہمات بھر اہی ایفون مثلاً شوگر آف لڈ۔ کریازوٹ۔ ہیڈروسیانک ایسڈ و اولی ایٹان کرکری
وغیرہ استعمال مین لاوین۔ گا ہے میٹس پر تیز نیٹرٹ آف سلور لوشن لگانے سے بھی فائدہ
ہوتا ہے اور کھلانے کے لئے کوئین اور آرسنک سفید ہے

چلبلمن یا فراسٹ باٹ۔ یعنی پالا مارنا۔ یہ مرض کمزور بچوں مین بوجہ بود و باش
سرد ملک کے لاحق ہو جاتا ہے اسکے شملات مین خاص کیفیت پالا مارنے کی اور دیگر عضو مثلاً
ماتہ پیر وغیرہ پر دیکھی جاتی ہے جیسا کہ جنگ کابل مین واقع ہوا تھا

علاج عام اصول پر عضو کو سردی سے بچا وین اور اسپرٹ لوشن سے عضو ماؤٹ کو
دھو دین اور گرم و خشک جگہ مین بود و باش اختیار کریں

علاج۔ جسمی۔ طبیعت کو عام اصول پر بحال رکھین
اکتھی اوسس۔ یہ مرض پیدائشی ہوتا ہے اٹا کان پر شاذ و نادر دیکھا جاتا ہے

اس مین خاص کیفیت یہ ہے کہ جلد گوش خشک و دیر ہو جاتی ہے جس سے کہ بدنامی چہرہ پیدا ہوتی
ہے دیر بوجہ تنگی میٹس فتور سماعت ہو جاتا ہے اس مین علاج سے فائدہ نہیں ہوتا مگر تاہم اگر گلیسرین
سے کان تر رکھا جاوے تو قید سے ملایمیت آ جاتی ہے

ششم امراض آنشکی۔ انکے ابتدائی زخم مین سے سافٹ سنکریٹیل و غلیظ آدیون مین

شاذ و نادر دیکھا جاتا ہے مگر بارڈشنگر یا نکل دیکھنے میں نہیں آتا چنانچہ جیسا کہ اور دیگر ساختہ جسم پر جسمی آتشک کے باعث سے مختلف امراض دیکھ جاتے ہیں علی ہذا گوش پر بھی طرح طرح کے امراض خصوصاً روپیا۔ سورائی سس۔ پھفی گس۔ وکانڈی لوما وغیرہ لاحق ہوتے ہیں اس میں علاوہ ہر دو گوش کے جلد و میوکس ممبرین پر بھی جسمی آتشک کی کیفیت دیکھی جاتی ہے مثلاً تاک۔ منہ۔ حلق وغیرہ پر۔

علاج جسمی۔ عام اصول پر جسمی آتشک کا علاج عمل میں لاوین

مقامی۔ سب سے مقدم صفائی ہے مگر تاہم دوائے مختلف قسم کے مرہمات مثلاً بلو۔ اولی ایٹ آن مرکوری و ڈائکلوٹ سٹرن اینٹیمینٹ لگاویں و نیز اولی ایٹ آن لڈ اینٹیمینٹ یا آیوڈو فارم بہرہی واسلین استعمال کریں

فقہ دوم امراض اڈیٹری کنال

واضح رہے کہ ممبرینا ٹیپانی کے دیگر امراض جو اڈیٹری کنال پر ہوتے ہیں تفصیل ذیل بیان کئے جاتے ہیں یعنی (اول) کان کا میل (دوم) اونٹیس (سوم) رسولیان (چہارم) تنگی ٹیٹس (پنجم) پراسبیک ڈیزیز (ششم) اوٹلیجا۔

(اول) کان کا میل۔ جیسا کہ چشم میں مائی بومین گلائڈ سے رطوبت اخراج پاتی ہے اسی طرح اس میں سیروسیس گلائڈز سے اخراج رطوبت ہوتا ہے جسکو سیرومن یعنی کان کا میل یا سوم گوش کہتے ہیں۔ میل گوش ہر عمر میں مختلف مقدار و جداگانہ کیفیت کا ہوا کرتا ہے اور اس میں بہت سے اجزا شامل ہیں یعنی بچپن میں رطوبت سیال بدبودار ہوتی ہے اگر اسکی صفائی کا خیال نہ رکھیں تو سوزش ٹیٹس ہو جاتی ہے جو انی میں بعض اوقات پیدا ہی نہیں ہوتا ہے جو کہ مارج یا مضر سماعت نہیں ہے بعض وقت میں اس کثرت سے پیدا ہوتا ہے خصوصاً اونکے جو شل حجامت ہفتہ بہ ہفتہ کان دکھلانے کے عادی ہیں اگر وہ نہ نکھوائیں تو اونکو ایک گونہ تکلیف ہوتی ہے جنکا تذکرہ علامات میں درج ہے اور صغیفی میں خشک پٹری دار ہوتا ہے اور

جب قدر بڑھتی جاتی ہے اسی قدر کم ہوتی جاتی ہے اور رطوبت میٹس کی روغنیں اشیاء سے مشابہ ہے مگر لگوار پٹاشی یا کسی دیگر ایلیکلی شے کے ملانے سے مثل صابن کے لسدار ہو جاتی ہے اس میں دو طرح کے اجزاء شامل ہیں اول جو پانی میں حل ہوتے ہیں دوم جو شراب مقطر میں۔ مگر جو شراب مقطر میں حل نہیں ہوتی ہیں اس میں کچھ حصہ چاک اور سوڈا کا ملا رہتا ہے جس قدر عمر کی ترقی ہوتی جاتی ہے اسی قدر حصے جو پانی میں حل ہوتے ہیں بڑھتے جاتے ہیں اور برخلات اسکے وے حصے جو شراب میں حل ہوتے ہیں کم ہوتے جاتے ہیں۔ کان کے میل کے ساتھ کچھ حصہ پےش میٹر کا جو سفید زردی مائل ہوتا ہے ملا رہتا ہے مگر میل گوش بعض آدمی میں بکثرت بعض میں بقلیت پیدا ہوتا ہے کثرت سے پیدا ہونیکا سبب یہ ہے کہ بیرونی گرمی کے اثر سے گلائڈز پر خراش ہو کر اخراج بزیادتی ہوتا ہے مثلاً غسل کرنیکے وقت پانی میں غوطہ لگانے یا کسی طرح کان میں پانی چلے جانے سے گلائڈس میں کنڈرل انفلامیشن ہو کر اخراج رطوبت ہوتا ہے اسی لحاظ سے اکثر بنگال احاطہ کی جانب قبل غسل کان میں تیل لگا لیتے ہیں تاکہ سرایت سردی نہ ہو وے۔ نیز مولف کے کان سے بھی لسدار میل بوجہ سرایت پانی بوقت غسل خارج ہوتا تھا چنانچہ اسی وقت سے احتیاطاً کان میں انگلی ڈال کر غسل کیا گیا اس سے خود بخود آرام ہو گیا و نیز اون اشخاص میں بھی بزیادتی پیدا ہوتا ہے جو ہفتہ بہ ہفتہ کان دکھلانے کے عادی ہیں

علامات۔ اجتماع موم سے کان میں بے آرامی کھلاوٹ و سنسناہٹ کی کیفیت ہوتی ہے اسکے باعث سے اکثر نا کامل بہرہ میں ہو جاتا ہے خصوصاً کھانے یا منہ کی حرکت کے وقت ایک خاص قسم کی آواز جٹکنے کی بطور خارجی شے کے معلوم ہوتی ہے اسی وجہ سے اکثر آدمی ہر کی قلم یا سینک وغیرہ سے میل لگانے کی کوشش کرتے ہیں جنکی بد احتیاطی سے احتمال ٹیمپم کے شق ہو نیکا ہو چنانچہ عرصہ تک کان میں میل جمع ہونے سے سوزش و فراخی میٹس ہو جاتی ہے یا زیادہ مقدار میں میل جمع ہونے سے جوف ٹیمپم چوٹا ہو جاتا ہے اکثر باعث کی سماعت ہو نیکا ہے و نیز کیفیت ٹینٹس اور ایم کی ہو جاتی ہے بعض اوقات موم گوش کے خراش سے زخم پیدا ہو کر ممبرینا ٹینائی میں سوراخ ہو جاتا ہے

نیز مفلح نے اپنے لڑکے کے کان میں سے مثل کچھڑے کو ٹھلی نامجموعہ میل کا جو بوجہ پسینہ ہوا گیا تھا اور جسکے باعث سے نہایت درد شدید تھا نکالا

تشخیص۔ اگر بذریعہ آلہ گوش ہین کان کو ملاحظہ کریں تو میل کا اجتماع معلوم ہوگا

علاج۔ ہندوستانی جیسے ستیا لوگ سے موتیا بندھواتے ہین ویسا ہی بعض آدمی کان میں سیلا سے میل نکھواتے ہین جو بذریعہ موجنے و سلامی نکال لیتے ہین اور گاہے یہ لوگ قبل سے اپنے پاس میل کا مجموعہ رکھے رہتے ہین اور بوقت نکالنے کے دھوکے سے وہی میل دوسروں کو دکھا دیتے ہین یہ طریقہ دکارروائی اونکی خالی از خطر تصور کرنا چاہئے کیونکہ وے بعض حالت میں سلامی سے ممبر یا ٹپٹپانی کو چھید کر موجنے سے کان کی چوٹی بڑی میٹس کو نکال دیتے ہین وے بطریق ذیل بذریعہ آلات مندرجہ کان سے میل نکالتے ہین۔ سلامی دھاتی۔ موجنا لہے کی سیخ پیرمیدار۔ اور چند زائد اور اسی قسم کے لکڑی کی پتلی چونگی مین رہتے ہین۔ جو بغرض شناخت پیشہ کان مین لگی رہتی ہے

طریقہ عمل۔ مریض کو اس انداز سے ایک چوترہ یا مونڈے پر بٹھا دین کہ کان معلول روشنی کے مقابل ہے بعد ازاں کان میں سیلا معلول کے کان کے مقابل اس انداز سے بیٹھو کہ روشنی کان کے اندر داخل ہونے سے نہ رکنے کے بعد روشنی داخل ہونے کی غرض سے کڑی اور پھر آریکل کو بائیں ہاتھ سے پکڑ کر گردن کو کسی قدر جھکا دے اور چٹکی سے اوپر اور نیچے کی جانب کھینچو تاکہ میٹس سیدھا ہو جائے اور اندرونی کیفیت بخوبی نظر آوے جیسا کہ ملاحظہ گوش مین ذکر ہوا ہے اپنے دائیں ہاتھ سے سلامی (۱) کو گرفت قلم میٹس کے اندر داخل کر کے میل گوش اطراف سے باسانی گھا کر علیحدہ کرے مگر اس حالت مین اکثر ایسے آدمیوں کو جنہوں نے پہلے کبھی میل نہیں نکھلایا ہی بوجہ خراش کھانسی آجاتی ہے جس سے کہ ٹپٹم کے چند جانیکا قوی احتمال رہتا ہے بعد از مین بذریعہ موجنے نمبری (۲) یا سلامی مذکورہ کے دوسرے سے میل کو نکال کر انگوٹھے پر جمع کرتا رہے اور پھر پھر بری نمبری (۳) کو بغرض رفع خراش داخل کر کے ہر چار طرف گھما دے اور زان بعد اپنی انگشت شہادت کو

میٹس کے اندر داخل کر کے یکایک اس طریقہ سے باہر کھینچ کر جس سے ایک خاص قسم کی آواز مثل چٹپٹنے کے پیدا ہونے جس سے کہ مریض کو بوجہ رفع ذبا و ٹپٹنم آرام معلوم ہوتا ہے مگر واضح رہے کہ یہ عمل نا تجربہ کار کان میلے سے خالی از خطر نہیں ہے جیسا کہ انجام کے ضمن میں بیان کیا جائیگا چونکہ بعض اوقات عرصہ دراز تک کان میں سیل جمع رہنے سے ٹل اور کی ساخت میں فتور پیدا ہو جاتا ہے تو ایسی حالت میں کان کا سیل نکالنے سے ہی سماعت میں ترقی نہیں ہوتی ہے۔

جراحی۔ سیل کو بذریعہ اسکوپ یا ڈاکٹر یا بوسیلہ گنگنے پانی کی پچکاری سے نکال دین اگر سیل خشک ہو گیا اور کھربند بن گیا ہو تو اور نیز نکالنے میں دقت ہو تو کاربونیٹ آف سوڈیم پانچ یا دس گرین ایک اولس گنگنے پانی میں ڈال کر دن میں دو تین مرتبہ پچکاری دین اس سے سیل کان ملائم ہو جاتا ہے اور باسانی نکل آتا ہے مگر یہ لحاظ رہے کہ پانی وغیرہ کان میں نہ رہ جاوے ورنہ باعث خراش ہوگا اکثر ہندوستان میں اخراج میل کے لئے شب میں تیل کان میں ڈالتے ہیں جس سے کہ میل پھول جاتا ہے اور صبح کو بذریعہ سلائی نکال دیتے ہیں

مگر بعد اخراج میل۔ حس کان۔ اس قدر بڑھ جاتی ہے کہ خفیف آواز سے تکلیف معلوم ہوتی ہے تو اس حالت میں قدر سے روغن زیتون یا میٹھا تیل ڈال کر روئی لگا دین بعض میں میل کان اس قدر بدبودار و خراشدار تراوش پاتا ہے کہ جس سے احتمال سوزش میٹس ہونے کا رہتا ہے تو اس حالت میں کان کو بوجہ اصول صاف کرین بعدہ میٹھا تیل یا روغن زیتون ڈال دین اور عام اصول پر جسمانی علاج کرتے رہیں

(دوم) اوٹائٹس۔ جیسے متقدمین چشم کے کسی پردہ کی سوزشی بیماری کو افتعلیہ سے نامزد کرتے ہیں علیٰ ہذا گوش کے کسی حصہ کے سوزشی امراض کو بھی اوٹائٹس سے موسوم کرتے ہیں مگر فی زمانہ جس قدر ترقی و تحقیقات علم ہوتی گئی ہے اسی قدر ان کی رائے میں مختلف تبدیلات وقوع میں آئی گئی ہیں اور مختلف حصوں کی سوزش کے لئے جداگانہ نام قرار دئے گئے ہیں یعنی

سوزش اکسٹرنل میٹس کو اکسٹرنل اوٹائٹس و ممبرٹائٹس کی سیرنجائیٹس مگر سوزش لیبرٹھ کو
اکسٹرنل اوٹائٹس اور سوزش مڈل ار کو اوٹائٹس میڈیا سے نامزد کرتے ہیں جب درمیانی گوش
بتلا ہو کر ذرونی حصہ تک سوزش پہنچ جاوے تو پھینو اوٹائٹس اور جب کان کی سوزش ماغ
کی جہلی تک پہنچ جاوے تو اوٹائٹک سیرنجائیٹس سے موسوم کرتے ہیں جنکا تذکرہ حسب موقع
کیا جاوے گا

سوزش اڈیوٹورسی کنال۔ ابتداً مرض میں جلد و خاندہ دار جہلی سے غدود وغیرہ سوزش
میں مبتلا ہوتے ہیں اور ان متورم ساختوں میں سے مختلف اقسام کی رطوبات ریزش پاتی ہیں حتیٰ کہ
سوزش ٹمپنم تک پہنچ کر جلدی طبقات ٹمپنم کو خارج کر دیتی ہے۔ لیکن ثانویہ حالت میں درمیانی یا
استخوانی حصہ گوش بتلائے مرض ہو کر میٹس تک پہنچتا ہے جسکی اقسام حسب کوالف جداگانہ ذیل میں

درج ہیں

(۱) سکرکسٹراڈ (محدود)	{	اول سہیل (سادہ)
(۱۱) اکیوٹ (حاد)		
(۲) ڈیفیوزڈ (غیر محدود)	{	سوزش اڈیوٹورسی کنال
(۳) کرائک (مزمن)		
(۱) اری سپلس	{	دوم اسپسک (خاص)
(۲) کروپس		
(۳) ٹوفنیریک		
(۴) سفیلیک		

اول سہیل یعنی سادہ سوزش۔ یہ دو طرح پر وقوع میں آتی ہے محدود و غیر محدود
محدود۔ اسکی اصلیت بجنسہ مثل گھری پوٹ کے ہے اور اسی کے نتائج سے
ابس آفڈی اکسٹرنل میٹس ہوتا ہے اس میں سوزش اکسٹرنل میٹس کے بیرونی حصہ و نیز
فالیکلز یا سرڈینس گلینڈز سے شروع ہو کر میٹس کے اندر پھیل جاتی ہے اور وہاں پیپ گا ہے
او تھلی گا ہے گھری پیدا ہو کر دہل بن جاتا ہے مگر بعد اخرج پیپ اگر بذریعہ خوردبین ملاحظہ کریں
تو اس میں ایک قسم کا کیرامائیگرو کوکائی نامی پایا جاوے گا مگر فی زمانہ اکثر جراح کی اتفاق رائے

یہ ہے کہ یہی کیڑا کان کے اندر جا کر باعث سوزش ہوتا ہے

اسباب - عام دہل کی طرح یہ بھی اکثر جسمانی کمزوری سے لاحق ہوا کرتا ہے
 الا بعض اوقات تندرست آدمیوں میں بھی کان کو بذریعہ سینک کھلانے یا میل کے اخراج کی واسطے
 خراش دیا یا قابضات ادویہ کی بچکاری لگانے سے ہو جاتا ہے یا بسبب ٹل اتر کی مزن سوزشی
 امراض و مزن جلدی امراض ملحات گوش مثلاً اکریما وغیرہ کے نتائج کے باعث سے بھی دیکھا جاتا ہے

علامات اکثر حادثہ پر ظہور میں آتی ہیں یعنی ابتدا میں درد مختلف طرح کا پھٹنے
 اور چہنچہ اور ٹیس مارنے کے مانند کان کے اندر سے شروع ہو کر مختلف حصہ ہا سر پر پھیل جاتا ہے
 جو مریض کے کان چوٹے و جنبش جبرہ خصوصاً بوقت چبانے کے زیادہ ہوتا ہے حتیٰ کہ نیند نہیں آتی
 اور بے چینی و بے آرامی رہتی ہے اور بخار بھی آ جاتا ہے کان میں ہراسن اور مختلف النوع کی آوازیں
 بوجہ روکاؤٹ میٹس و اجتماع خون مسوع ہوتے ہیں مگر جب دہل گھرا ہووے تو درد نہایت شدید
 ہوتا ہے اور سوزش میٹس بیرونی سوراخ تک پھیل کر گاہے غدد گوشہ جانب گردن تک منورم
 کر دیتی ہے بعدہ دہل عرصہ ہفتہ و عشرہ میں اگر اوتھلا ہووے تو پونگ پر بیرونی سوراخ سے
 اخراج پا جاتی ہے تب اس وقت کل علامات شدیدہ خصوصاً درد میں تخفیف ہو جاتی اور مریض کو
 صورت افاقہ معلوم ہوتی ہے مگر بعد چند سے علامات مطلقاً ذکر دوبارہ بوجہ از سر نو دہل پیدا
 ہونے یا دہل کے منہ بند ہونے کی باعث آج کے مواد ہونے سے عود کرتے ہیں مگر بہر خود بخود ہوتا جاتا
 ہے کل علامات رفع ہو جاتی ہیں البتہ کسی قدر تنگی میٹس باقی رہنے کے باعث قدرے فتور سماعت
 باقی رہ جاتا ہے جو کہ رفتہ رفتہ زائل ہو جاتا ہے گاہے جوف دہل میں گرائیو لیشن پیدا ہونے سے
 پالے پس سے ملاحظہ ہو سکتا ہے و علامات مزن ظہور میں آتے ہیں جبکہ تذکرہ میو مرس میں کیا جاتا
 بعض اوقات بعد حصول صحت شدت کھلی ہو جاتی ہے جسکی وجہ سے اکثر مریض بغیر رفع کھلی
 پیریری سے کھرتے ہیں جس سے دوبارہ محدود یا غیر محدود قسم کی سوزش پیدا ہو جاتی ہے

تشخیص - درد شدید کان کو محصور کئے ہوئے ہوتا ہے اگر کان کو بذریعہ آگ گوشہ میں

ملاحظہ کریں تو اکسٹرنل میٹیس کے اندر او بھارو دبل نظر آویں گے۔ اگر دبل او تھلا ہووے تو سطح او بہری ہوئی اور سرخ نظر آویگی اگر دبل گھرا ہووے تو سطح چٹھی سرخی مائل معلوم ہوگی اگر دبل از خود پھوٹ گیا ہے تو رطوبت زرمی مائل خارج ہوتی ہوئی معلوم ہوگی

علاج۔ مقامی۔ ابتدائی حالت میں جب درد شدت ہو تو پولٹس یا چونک لگا دین اور گنگنے پانی یا دافع عفونت ادویہ مثلاً فنائیل کاربولک۔ پورسک ایسڈ۔ بانی کلورائیڈ آف کپوری لوشن سے پچکاری لگا دین و بعدہ دافع عفونت مرکبات مثلاً پورسک ایسڈ ہمراہ ویلین لگا دین بلا ڈونا گلیسرین میں حل کر کے استعمال کرنے سے سوزش بحالت رزولیوشن ہو جاتی ہے نوبت پیپ ٹرنکی بنین پہنچتی۔۔۔ اگر تدبیر مذکورہ بالا سے صورت نفع نظر نہ آوے تو بذریعہ وان گریو کیٹرکٹ نافٹ شکاف دیوین اگر کسی وجہ سے سطح سوراخ ہوا ہو کر بند ہو جاوے تو او کو بضرع اخراج مواد بڑا دین بعد ازین گنگنے پانی یا دافع عفونت ادویہ سے پچکاری لگا دین اور پھر کاربولک ایسڈ ہمراہی گلیسرین یا پورسک ایسڈ یا میٹھا تیل کان کے اندر ڈال دین اگر بعد صحت پانچے دبل میں کھلی شدت ہووے تو وائٹ پرسی ٹیٹ اینٹیمینٹ یا پورسک ایسڈ و ایوڈو فارم ہمراہی واسلین کے استعمال سے بہت نفع ہوتا ہے مگر مریض یہ احتیاط رکھے کہ سینک وغیرہ کان کے اندر نہ ڈالیں

جسمی۔ عام اصول پر سوزشی بخار کے دفع کرنیکی تدبیر کریں یعنی نمکیات و معرقات دیوین درکی تخفیف رفع کرنیکے لئے اوپیم ڈورس پوٹر۔ مارفیا استعمال میں لا دین مگر درد کے تخفیف کے لئے شکاف نہایت موزون ہے جیسا کہ علاج مقامی میں ذکر کیا گیا۔ بعد دفع علامات شدیدہ کے طبیعت کو بذریعہ کونین۔ آیرن۔ کاڈیور آئل و پابند اصول حفظان صحت ہو کر بحال رکھیں

غیر محدود۔ اسمین کنارل قسم کی سوزش مانند جلد و میوکس ممبرین کے ہوتی ہے جو بذریعہ آگ گوش بین ملاحظہ کرنے سے میٹیس کے چند طبقات لاحق ہونکی وجہ سے سطح سرخی مائل نظر آتی ہے اور رنگ نلی ہو جاتی ہے اسمین رطوبت اول رقیق پیپ دار خارج ہوتی ہے جسکے ساتھ

اپنی ڈرامہ دار ہوا کرشل چمکے اور جاتی ہیں و سوزش میٹس سے شروع ہو کر ممبر نیامپنائی تک پہنچ جاتی ہے۔ الا اس قسم کی سوزش ذاتی طور پر نہایت ہی کم وقوع میں آتی ہے اکثر ثانویہ طور پر جیسا اسباب سے ظاہر ہے دیکھی جاتی ہے

اسباب۔ اکثر بچوں کمزور خنازیری مزاج و مورد ثی آتشک والے میں باعث نود و ذان خلل امعاء و معدہ و بعد صحت پانے امراض خسرو و چھک و جوانوں میں جسمی آتشک و روماتک گوئی مزاج ہونا و نیز باعث اثر سردی و گرمی مثلاً غوط زنی وغیرہ و بوجہ مختلف خارجی اشیاء مثلاً خراش اجتماع میل و گرم و خراش ارادویہ مثلاً ٹرپن ٹائین شراب۔ عرق طسن جو ہندوستان میں بغرض نفع درد ڈالتے ہیں یا صدمات ناگھانی مثلاً اخراج میل یا خارجی اشیاء کا بے احتیاطی سے کھانا۔ یا پیریری و سینک وغیرہ سے کان کو کھجلا نا

علامات۔ دو طرح پر ظہور میں آتی ہیں **حاد** و **مزمن**

حاد۔ ابتدائی حالت کے وقت کان میں خراش و میٹھا میٹھا درد کم و بیش ہر وقت ہوا کرتا ہے جسکی وجہ سے لڑکا کانین او نگلی ڈالتا ہے مگر جب کسی طرح زیرین جبڑہ کو جنبش دیا جاوے تو درد کی زیادتی ہو جاتی ہے بعض اوقات درد شدت ہوتا ہے اور لڑکا بے چین بے آرام رہتا ہے حتیٰ کہ بخار ہی آجاتا ہے غدد و گوشہ زیرین جبڑہ آما سیدہ ہو جاتے ہیں اور مائل بعضی وقتوں رہتے ہیں اور میٹس کی آما سیدگی کی وجہ سے اڈیٹری کنال تنگ ہو جاتی ہے جسکی وجہ سے مریض کی سماعت میں کمی قدر فرق آجاتا ہے اور کان میں مختلف اقسام کی آوازیں سموع ہوتی ہیں بعد انقضاء دو تین یوم رطوبت میٹس سے بمقدار کثیر جو اوائل میں تپتی بعدہ گاڑھی لسا رشل پیپ اخراج پانی ہے جس میں بذریعہ غور و بین کیسے پیپ و گرم مائی کرو کو کالی پائی جاتی ہیں جو فی زمانہ باعث اصلیت سوزش تصور کئے جاتے ہیں

مزمن۔ حالت میں بوجہ سوزش تنگی میٹس ہو جاتی ہے اور کان میں خراش ہوتا ہے جسکے باعث سے بچ اکثر او نگلی اور جوان سینک یا پیرغرض نفع خراش کان میں ڈالتے ہیں

اور قدر سے فتور سماعت ہو جاتا ہے کمزور خنا زیر می مزاج والے میں میٹس کے اندر اوٹھلا زخم ہو سنا ہے جس سے بدبودار رطوبت بمقدار کثیر گاہے رقیق گاہے خون آمیز اخراج پاتی ہے مگر بعد ہونے زخم تنگی میٹس باقی رہ جاتی ہے جو باعث فتور سماعت تصور ہوگا اس حالت میں اگر غور و لحاظ نہ علم کیا جاوے تو ترقی پا کر اوٹھلائی حصہ تک پھونچ جاتا ہے یعنی دہل گوش کے عقب یعنی ہسٹاٹ اور یہ ہو جاتا ہے جس میں کل حاد علامات دہل پائی جاتی ہیں گاہے حسیہ بنا ٹھپائی گئی سڑ جاتی ہے اور ہسٹاٹ امراض میں مبتلا ہو جانے سے کیفیت بہر اپن کی نمود ہوتی ہے

علاج - مقامی - اگر خارجی شے مثل میل کان وغیرہ متصور ہو تو حسب ہدایت علاج عمل میں لاوین طاقتور ریض کے حاد حالت میں مثلاً ذونا در سوزش زخم کر نیکی لے کان کی پشت پر چونک لگاویں اور کان کو بذریعہ گنگنے پانی یا دافع عفونت ادویہ مثلاً قنائل کاربولک لوشن وغیرہ سے بار بار یعنی گھنٹہ گھنٹہ بعد صاف کریں دیز گرم پانی خواہ سادہ یا دوا آمیز سے سینکین یا گرم پوٹس کان پر لگاویں۔ اگر اس سے درمیں کمی نہ ہووے تو کان کی پشت پر بلا ڈونا کالیپ کریں یا اٹروپیا ایک کریں ایک انس والابو صفائی کان میں ڈالیں اور نیز اپیمر یا بلا ڈونا کلیکسین کے ہمراہ استعمال میں لاویں اور جب کان سے رطوبت اخراج پاوے تو اول کان کو گنگنے پانی یا دافع عفونت ادویہ سے صاف کریں اور جب شدید علامات میں تخفیف ہو جاوے اور اخراج رطوبت بکثرت ہو تو قابض ادویات مثلاً ایلیمزنگ نائٹریٹ آف سلور ڈوگرین والا سلیوشن بذریعہ پچکاری عمل میں لاویں مگر یہ ملحوظ خاطر رہے کہ بوقت اخراج مواد اگر مناسب طور پر بذریعہ پچکاری میٹس نہ صاف کیا جاوے اور اسی حالت عدم صفائی میں ادویات قابض استعمال میں لائی جائیں تو ادویات مذکورہ رطوبت مخروجہ کے ساتھ بطور منجر شے کے ہو کر خراش پیدا کریں گے جس سے بجائے نفع نقصان متصور ہے۔ مگر من حالت میں کان کی صفائی بذریعہ گنگنے پانی یا دافع عفونت ادویہ مثل حالت حاد کے مقدم ہے بعدہ قابض ادویات مثلاً شوگر آف لڈ۔ ٹینک ایڈر سلیفٹ آف ایلیم کی پچکاری لگاویں یا نائٹریٹ آف سلور بذریعہ کیمل پیپریس استعمال میں لاویں اور نیز

گلیسرین کے ہمراہ سٹرن انٹی میٹھ ڈائکلوٹ یا واسلین کی ہمراہ آئیوڈوفارم خصوصاً اور سٹرن
حالت میں جب کوئی زخم کان کے اندر ہو جاوے لگانا نہایت ہی مفید ہے اور کان کے عقب پر
ہلائی نمایا سٹرن انک ٹنگ آئیوڈین استعمال میں لا دین اگر ذیل نمودہ دوسے تو حسب اصول عمل
عمل میں لا دین دیکھو صفحہ ۴۹

جستی۔ حا وحالت میں ہذر یومہ سہلالت امعا معرہ گوش مثل محدود قسم کی سوزش پر
صاف رکھیں اور درد تسک کر نیکی لئے آپیم جو دوس پوڈر مار فیا وغیرہ دیون طبیعت کے بحال
و بحال رکھنے کے لئے زود ہضم غذا اور ادویہ مقویات مثلاً کوئین۔ آئرن۔ کلورٹ آف پوٹیس
کا ڈیورائل استعمال میں لا دین۔ مرضن حالت میں بوجب طبیعت عام اصول پر بند کستی
بحال رکھیں یعنی آئرنک و خزانیری مزاج والے میں علاج مناسب کریں طبیعت بحال رکھنے کا

لحاظ مقدم جانیں۔
ووم اسپیسٹیکس یعنی خاص۔ یہ ابتدائی طرح پر کم وقوع میں آتی بلکہ انہیں کے
نتائج کے باعث سے ثانیہ طور پر ہوتی ہے جو رفتہ رفتہ پھیل کررونی حصہ گوش تک پہنچنے سے
موجب تلف زندگی ہوتی ہے جبکہ اختصاراً بیان ذیل میں ہے

آرشی سپلس۔ ابتدائے کان سے نہیں شروع ہوتی ہے لیکن سر یا چہرہ سے آغاز ہو کر
بندرج ملحقات گوش سے میٹس اور درمیانی اقدردرونی حصہ گوش تک پہنچ کر اکثر موجب ہلاکت
ہوتی ہے چنانکہ اوپر ملحقات گوش کے ضمن میں ہو چکا ہے

کروپس و ڈفٹیر ٹنگ۔ متقدمین پہلے ڈفٹیر یا وکروپ کو جداگانہ مرض قرار دیتے
تھے مگر فی زمانہ یہ دونوں ایک سے شمار کئے جاتے ہیں۔ ابتدائی طور پر مثل امراض ڈفٹیر یا وکروپ کے
اول حلق میں ہو کر ہذر یومہ یوسٹیکس ٹیوب و درمیانی حصہ گوش مبتلا کر کے درونی حصہ تک
پہنچتی ہے اسکا نتیجہ بھی اکثر بد ہوتا ہے شافو نا در اس قسم کی سوزش اکثر ذیل میٹس سے آغاز
ہوتی ہے جس میں ایک قسم کی کاؤب جہلی پیدا ہو جاتی ہے اگر وہ فار سپس یا ہذر یو انجکشن لگائی جاوے

تو ہمیشہ مثل شکل دس پنچ میٹس ہوتی ہے۔ اگر کان بڑیہ آلہ گوش میں ملاحظہ کریں تو میٹس سرخ و آماسیدہ نظر آویگا

علامات - علاوہ خاص اون علامات کے جو مرض مذکورہ سے تعلق رکھتے ہیں جبکہ تذکرہ

علم طب میں ہی اس میں درویشدت اور پھر اپن و مختلف اقسام کے آواز میں سمیع ہوتی ہیں اور میٹس سے رطوبت خارج ہوتی ہے اور کان کی پشت کے قریب گردن کے لمفیٹک غدود آماسیدہ ہوتے ہیں اگر جہلی مذکور بڑیہ انجکشن نکال دیا جائے تو دوبارہ سیارہ ہی پیدا ہو جاتی ہے اور بعد نکل جانے کے گھرا زخم کان کے اندر ہو جاتا ہے جس سے رطوبت خون آمیز خارج ہوتی ہے

تشخیص - اس میں ماسوا اور علامات خاص کے جو امراض مذکورہ سے متعلق ہیں کان کے اندر فائبرس قسم کی جہلی کا موجود ہونا اور اس کا بطور سانچہ نکل آنا تشخیص مرض کے واسطے کافی دلیل ہیں

انجام - مثل اصلی مرض ڈنٹیریا کے ہی جبکہ ذکر علم طب میں درج ہی مگر جب مرض اس مرض سے جانبر ہو تو درمیان حصہ کان کے مزمن امراض میں مبتلا رہتا ہے مگر بعض اوقات یہ سانچہ ہوتا ہے کہ ٹیپورل ہڈی میں کیمریز و نکروسیس ہو جاتا ہے تو ایسی حالت میں نئے شی ال نرو بھی بتلائے مرض ہو کر موثر نشیل پرالیسیس ہو سکتا ہے گا پے جڑی یا کئی فتور سماعت بھی عائد ہو جاتا ہے

علاج - عام اصول پر کریں یعنی جب کاذب جہلی پیدا ہو جاوے تو فار سپس سے نکالیں بلکہ یہ تدبیر عمل میں لاوین کہ مریض کو ایک پہلو لٹا کر کان معلول میں لائچم و اٹر ہر دین اور پندرہ رکھنے کے لئے کھدین۔ اس سے جہلی مذکورہ علیحدہ ہو جاوے گی بعدہ دافع عفونت ادویہ مثلاً بوریک ایسڈ یا کاربوکل ایسڈ روشن کی کان میں پچکاری دین تاکہ جہلی خارج ہو جاوے اگر دوبارہ پیدا ہو جاوے تو پھر یہی طریقہ عمل میں لاوین اور سطح کو کاربوکل ایسڈ بھرا ہی گلیسرین یا تیز نائٹریٹ آن سلور سے داغ دین تاکہ دوبارہ پیدا ہووے اگر درمیان حصہ

بتلا سے مرض نہا ہو تو ادن علاج کا عمل درآمد کرین جبکہ تذکرہ باب پنجم میں کیا دلیکا
سفلیٹک انفلامیشن۔ یہ سوزش سچون میں موروثانہ طور پر دیکھی جاتی ہے اکثر فرس
طرچہ ہر دو گوش بتلا مرض ہو جاتے ہیں یہ مرض حلق یا طحقات گوش سے شروع ہو کر درمیانی حصہ
تک پہنچ جاتا ہے اور بعدہ ممبرینا ٹپٹائی میں سرایت کر کے اکثر میٹس کو ماؤن کر دیتا ہے ایسے
مریضوں میں جسمی آشک کی علامات دیگر ساختہ مائے جسم پر بھی دیکھے جاتے ہیں خصوصاً حلق
و طحقات گوش پر۔

علاج۔ مقامی مثل سادہ اوٹائیٹس کے کرین
جسمی میں انہی ہدایات کے پابند ہوں جبکہ ذکر کانسی ٹیوشنل غلغل میں درج ہے
(سوم) ٹیومرس یعنی رسولیان۔ میٹس کے اندر رسولی نون ملکنٹ قسم میں سے
اکثر پالے پس گاہے اکثر سس اور سفلیٹک میں سے کانڈی لوماد ملکنٹ میں سے
اپنی تہلیل کینسر زیادہ دیکھی جاتی ہیں چنانچہ پالے پس یہ دو طرح پر وقوع میں آتا ہے میوگس
فائیڈس یہ بھی اکثر درمیانی حصہ گوش گاہے ممبرینا ٹپٹائی کی جلدی سطح و نیز میٹس پر پیدا ہوتے ہیں
مگر فائیڈس قسم کی رسولی کی ترقی و افزائش حجم و قدر و قامت مختلف طرح پر ہوتا ہے گاہے مٹر کے دانہ
کی برابر یا کچھ کی گوتھلی کی مانند بعض اوقات اس قدر قدر و قامت میں زیادتی ہو جاتی ہے کہ میٹس
اس سے بالکل محصور ہو جاتا اور خود باہر تک آ جاتی ہے اور شمار میں ایک یا زیادہ جڑ دار گاہے
بے جڑ ہوتی ہیں

علامات۔ کان میں بہاری پن محسوس ہوتا ہے اور چونکہ افزائش رسولی سے نلی مسدود ہو کر
اخراج رطوبت کان سے بند ہو جاتا ہے اسلئے بوجہ نہ اخراج ہونے رطوبت اور نیز ممبرینا ٹپٹائی پر دباؤ
پڑنے سے ٹینیٹس ایریم کی کیفیت ہو جاتی ہے اور مریض بالکل بہرہ ہو جاتا ہے مگر درمیانی حصہ پر
ہونے سے دوران سرو میٹم کا پرفوریشن و فرس سوزش ہو جاتی ہے بسا اوقات ایسا ہی ہوتا ہے
کہ مدت العمر کوئی علامت رسولی کی نمایان نہیں ہوتی ہے شاذ و نادر یہ جڑ پر بل و مڑوٹھا کر خشک

درد دار ہونے سے ان خود نکل جاتی ہیں خصوصاً پالی پس یا قصداً نکلانے کی ضرورت ہوتی ہے۔ اور درمیانی حصہ کان سے سوزش تند سیج انٹرنل ایر تک پہنچ کر ہلاکت ظہور میں لاسکتی ہے۔

اکزاسٹوسس - یہ شاذ و نادر میں ٹیس کے اندر پیدا ہوتا ہے اور راستہ کو اس قدر تنگ کر دیتا ہے کہ بجائے نلی و سوراخ کے درار و شگاف نمایان ہو جاتا ہے اور اسکے باعث سر و کاوٹ نلی ہو کر کیفیت ٹینیٹس اریم و ہر اپن کی ہو جاتی ہے جو کہ ایک تشخیصی کیفیت ہے

کانڈمی لوما - یہ اکثر کان کے بیرونی سوراخ کے قریب پیدا ہوتا ہے جس میں جسمانی آتشک کی علامات بھی پائی جاتی ہیں۔

ملکنت قسم میں سے اپنی تہلیل کیسے ابتدائیہ بہت کم دیکھا جاتا ہے اسکا آغاز ٹیس کے سوراخ سے مثل اکریما ہوتا ہے جس پر کھرنڈ جم جاتا ہے اور کجالی بد شدت ہوتی ہے و بعد نکل جانے کھرنڈ زخم نمودار ہوتا ہے۔ بھ سطح اوہری ہوتی اور ناہموار مثل خوشہ انگور کے دکھائی دیتی ہے جس سے بدبودار خون آمیز رطوبت خارج ہوتی ہے اور چونے سے سیلان خون ہو جاتا ہے جیسے یہ رسولی بڑھتی جاتی ہے ویسے ہی در و میں ترقی ہوتی جاتی ہے اور ممبرینا ٹمپٹائی و درونی حصہ گوش بتلائے مرض ہو کر آخر الامر نوٹ بہ ہلاکت پہنچتی ہے

تشخیص - اول تو ہر ایک کی تشخیصی کیفیت علامات کے ضمن میں بیان ہو چکی ہے۔ مگر تاہم کان کو بغیر بذریعہ آگ گوش میں ملاحظہ کرنے سے رسولی وغیرہ نظر آونگی الا پالی پس کی تشخیص چندان دشوار نہیں مگر آگ کے استعمال سے بخوبی ہو سکتی ہے لیکن اسکی جڑ اور جائے آغاز بذریعہ پروب دریافت کرنا قدرے مشکل ہے یعنی ممبرینا ٹمپٹائی یا مڈل ائر سے آغاز ہے اور اس امر کا تشخیص کرنا بغرض علاج نہایت ہی ضرور ہے۔ اکزاسٹوسس - کانڈمی لوما و اپنی تہلیل کیسے اپنی خاص کیفیت سے تشخیص ہو سکتی ہیں

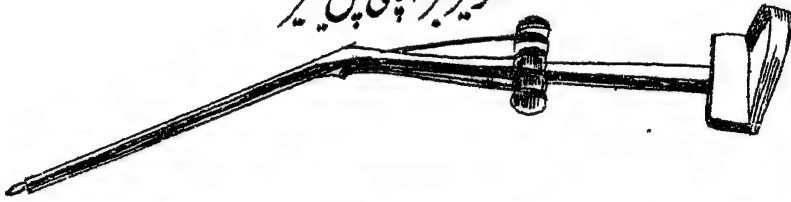
علاج - دو طرح سے وقوع میں آتا ہے اول بذریعہ ادویات۔ دوم بوسیله اعمال جراحی

اول بذریعہ ادویات - مقامی - ٹیومس خصوصاً پالی پس کو کاسٹک یعنی

یعنی جلائیوالی ادویہ مثلاً نایٹرٹ آن سلور یا کلورائیڈ آن زنک یا آکرن یا پٹاسیفوزا یا
 نایٹرک ایسڈ یا کرومک ایسڈ سے داغ دین مگر لحاظ رہے کہ یہ علاج خالی از خطر نہیں ہے
 یعنی اول تو بوقت استعمال درد شدید ہوتا ہی دوم ادویہ کاسٹک کی تاثیر خاص مقام پر چڑھ
 نہیں رہتی بلکہ اس کے گرد و نواح کی ساختوں تک پھیل جانے کا اندیشہ ہی مزید برآں اس میں
 بار بار استعمال کی ضرورت ہوتی ہے حتیٰ کہ اس کا اثر ممبرینا ٹیٹائیڈ و انسٹرل ایڈنگ ہو چکر باعث
 ہلاکت دہش ہو سکتا ہے چونکہ اس میں خرابیاں زیادہ تر بہن لہذا فی زمانہ متروک الاستعمال
 ہے علاوہ ان میں بذریعہ شراب مقطر ہی علاج کرتے ہیں خصوصاً پالی پس میں یعنی اول کان کو
 بذریعہ واقع عفونت یا گنگنے پانی سے صاف کر کے خشک کر لین بعدہ شیر گرم شراب ٹینٹس کے اندر
 ڈالکر دس ٹیڈرہ منٹ تک رکھیں آخر الامریہ ہی عمل دن میں دو تین مرتبہ جاری رکھیں
 تا وقتیکہ رسولی نکل نہ جاوے اور علاج دو ہفتہ سے چھ ہفتہ تک کرنا ضرور ہے۔ اس میں
 وے نقصانات و تکالیف جو کاسٹک سے ظہور میں آتے ہیں مطلق نہیں ہوتے بلکہ رسولی
 خشک ہو کر گر جاتی ہے اس کے علاوہ چند حالت میں یہ عمل نہایت ہی مفید پڑتا ہی یعنی اون لوگوں میں
 جو اعمال جراحی سے خون زدہ ہیں یا بچوں میں جب رسولی اسقدر ٹینٹس کو پڑ کر رہے کہ ان
 آلہ گوش میں بغرض ملاحظہ نہ داخل ہو سکے ماسوا اسکے جب اسٹرل ٹینٹس یا میرینا ٹیٹائیڈ
 سے پالی پس بذریعہ عمل جراحی ایک تہ نکال دیا جاتا اور بار دیگر پیدا ہو جاوے یا جب اعضائے اندرونی
 مبتلائے مرض ہی تو بذریعہ عمل دستکاری دفعیہ ممکن نہیں ہے تو ان سب حالت میں یہ عمل
 بذریعہ شراب مقطر مفید پڑتا ہی اور نیز جذب کنندہ ادویہ ہی ٹیومرس خصوصاً وارٹس و کانڈرمیوما
 قسم میں مفید پڑتی ہیں مثلاً ٹنگو ایوڈین لگانا کیلومل چہر کنار و زیوسیلیٹ لوشن (ایک حصہ
 دس حصہ والا) استعمال کرنا۔ الا اگر اسٹوسس میں کم نفع دیکھا جاتا ہی۔ مگنٹے قسم کی
 رسولی میں علاج مذکورہ بالا سے کچھ نفع نہیں ہوتا البتہ تخفیف تکالیف کے لئے کان کو بذریعہ
 واقع عفونت ادویہ صاف رکھیں بعدہ مارنیا و بلاڈونا وغیرہ استعمال میں لادیں

جسمی۔ طبیعت کو بحال رکھیں اور درد کے لئے اوپیم مارفائن کھلاوین یا تیر جلد چکاری
لگاویں الا اگر اس ٹوسس و کانڈمی لومایین مرکبوری یا ایوڈائڈ آف ٹاسیم سفید ہے
دوم بذریعہ عمل الجراحی۔ پالی پس بطریق ذیل عمل کیا جاتا ہے یعنی جب ٹرنل میٹس
پر ہو تو بذریعہ ڈریسنگ یا پالی پس فارسیس مروڑ کر نکال لیں اگر بعد نکالنے کے کوئی حصہ رہ جاوے
تو شراب مقطر کان میں حسب طریقہ بالا ڈالیں اور جب ممبرینا ملٹنیائی پر رسولی ہو تو بذریعہ
پالی پس ایسینز (تصویر نمبر ۱۸) پٹائی لگاویں جس سے حصہ مروڑا ہو کر نکل جاوے اگر رسولی درمیانی حصہ

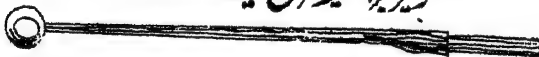
تصویر نمبر ۱۸ پالی پل سینر



گوش پر مقرر عمل ہذا کا انجام میں دقت ہوتی ہو اور نیز شگاف دینا بھی بذریعہ چھری کے عمل میں آسان
چنانچہ اسکے لئے خاص قسم کی چھریاں وضع کی گئی ہیں (دیکھو تصویر نمبر ۱۹) اگر یہ عمل اوفت کیا جاتا ہے
جبکہ رسولی کی جڑ بہت فراخ ہو اور

تصویر نمبر ۱۹ ٹیومس نالیف

اوسمین پھندہ لگ سکے مگر جبکہ علاج



بالا سے نفع نہواو نیز بجا لٹیکہ پالی پس کی پیدائش تلخیر پٹنیائی یا کیولی سے ہو تو رسولی کو دب کر نکل دہیں
اس سے رسولی مروڑا ہو کر نکل جاتی ہو۔ گاہے مشتاق جراح بذریعہ گالونیک کاتری رسولی کو نکال لیتے
ہیں الا اگر اس ٹوسس میں گوج سے سے کھر چکر نکال دیتے ہیں جو خالی از خطر نہیں
(چہارم) تنگی میٹس۔ اسمین نالی میٹس تنگ ہو جاتی ہے اور آمد و رفت ہوا ممبرینا ملٹنیائی
نکدہ شکل پھونچنے کے باعث فتور سماعت لاحق ہوتا ہے اگر میٹس نہایت تنگ ہو جاوے تو اجراج
طوبت بند ہو جاتا ہے یہ تنگی دو طرح پر ظہور میں آتی ہیں۔ مادر زاد جسکا تذکرہ بد صورتی میں ہو چکا
مابعد یہ بھی دو طرح کی ہو پٹوری یعنی عارضی۔ پر مینٹ یعنی استقلالی

عارضی باعث حادث مزمن سوزش اکثر نل میٹس لاحق ہوتی ہو جبکہ تذکرہ اوپر ہو چکا ہے
استقلالی - یہ ریشہ دار یا استخوانی ساخت پر پیدا ہوتی ہے مثلاً بعد عمل کارٹری لیشن
یا رسولی یا السرین ہونیکے جزوی یا کلی حصہ پر عائد ہوتی ہے اسمین علامات کا دار مدار
میٹس کی تنگی کی کمی و بیشی پر منحصر ہے

علامات - فتور سماعت اور مختلف طرح کی آوازیں مسموع ہوتی ہیں اور ملاحظہ کرنے
سے میٹس ٹلی تنگ معلوم ہوگی

اختتام - بحالت زیادتی تنگی چونکہ میل گوش نہیں خارج ہوتا جسکے اجتماع سے دباؤٹ
ممبرینا ٹمپانیل پر پڑتی ہے - جھلی مین السرین و انفلامیشن ہو جاتا ہے تا بجائیکہ سوراخ ہو کر
سوزش رفتہ رفتہ ٹڈل ایر سے ہو کر درونی حصہ گوش تک پھونچ جاتی ہے اور تب علامات
دماغی مثلاً درد سردوران سر وغیرہ پیدا ہوتی ہیں اور اکثر مرخص تلف ہو جاتا ہے

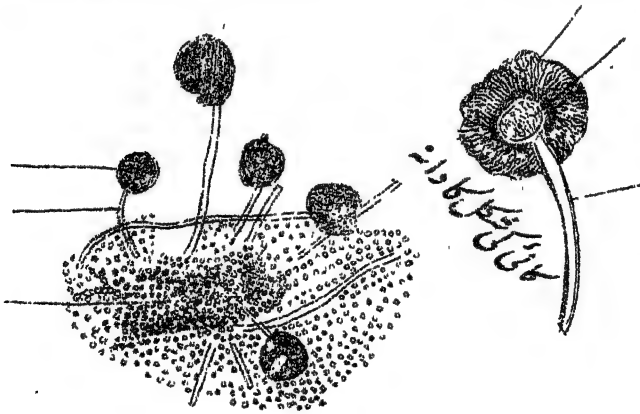
انجام ہو جب اسباب کے ہے اگر سوزش وغیرہ کے باعث ہے تو بطریقہ علاج مناسبہ تنگی
ہونا ممکن ہے مگر مستقل اقسام میں سے ریشہ دار نوع پنبت استخوانی زیادہ علاج بذریعہ

تشخیص - اگر تنگی بیرونی سوراخ پر ہے تو کچھ دشواری ہوگی الا جب درمیانی حصہ میں
عائد ہو تو اکثر نا تجربہ کار جراح مشقوق ممبرینا ٹمپانیل سے مداخلہ کھا جاتے ہیں جس کی
تشخیص یہ ہے کہ ناک و منہ بند کر کے پھونکنے سے ہوا براہ میٹس خارج ہوگی جس سے صداوت
ظاہر ہے کہ پر فور لیشن ممبرینا ٹمپانیل کا نہیں ہوا ہے اور نیز آلہ گوش میں دیر و بکتر ذریعہ
استحان کرنے سے مقدار اور موقع تنگی معلوم ہو سکتی ہے

علاج - بموجب اسباب عمل میں لا دین اگر سوزش وغیرہ کے باعث لاحق ہوئی ہو تو عام
اصول پر سوزش کا علاج کریں لیکن فائبرس قسم کی تنگی میں بموجب عام اصول تنگی طریقہ
ذیل عمل میں لا دین

گرا جیوال ڈائلیٹیشن یعنی تدریج فراخ کرنا - رولی گوش گراف لڈ سلیشن میں بہک کر

یا اسپنج ٹسٹ۔ یا لے مینیر یا ٹسٹ میٹس کے اندر داخل کرتے ہیں
 فورسپیل ڈائکٹ ٹیشن۔ یعنی کشادگی بزرگ کرنا۔ چونکہ بچہ نہایت ہی کم ستم عملی ہے لہذا ترک کیا
 بذریعہ عمل اسکاری فیکیشن یعنی پچھنا۔ اہل تنگی کو بذریعہ ٹائپی ٹائٹ قطع کریں اور
 پہرہ بوجی وغیرہ کے ذریعہ کشادہ کریں مگر استخوانی قسم میں سے جب تنگی بسبب اگر اسٹوسس
 نورسولی کو حسب ہدایت بالا بذریعہ چینل نکال دیں مگر یہ عمل خالی ازہ خطر نہیں ہے
 (پنجم) پیر اسپیک ڈزیزرز۔ انکی اصلیت یہ ہے کہ ایک قسم کی کاننی اسپیری
 نامی ہے جسکی پیدائش شیب اور تر جگہوں میں ہوتی ہے مگر جب اسٹرنل حصہ پر سوزش ہو نیکی
 باعث اپنی تحلیلیم کیسے جڑ جادین تو یہ کاننی بذریعہ ہوا پانی بادا خصوصاً جسمین روغنی اشیا شامل
 ہووین برایت کرتی ہے اور کان کے اندر جا کر بطور گرائیولیشن نظر آتی ہے اس وجہ سے اسکو
 فنگس گروتھ یا فنگس گرائیولیشن کہتے ہیں۔ یعنی جیسے کہ پوٹیمین گرائیولیشن سوزش کی وجہ
 سے ہوتے ہیں علی ہذا اسمین بھی یہ گرائیولیشن تصور کئے جاتے ہیں الا دونوں کی اصلیت میں
 فرق ہے (دیکھو تصویر کاننی نمبر ۲) تصویر نمبر ۲ کاننی اسپیری گیلس



یہ امراض نصف عمر میں زیادہ تر شیب ملک کے باشندوں کو ہوتا ہے شاذ و نادر
 بڈھوں اور بچوں کو بھی اسٹرنل میٹس سے شروع ہو کر ممبریا ملٹینائی تک پھونچ جاتا ہے

گاہے ممبرینا ٹپھانی پر سوراخ ہو کر درمیان حصّہ گوش تک بھی کائی مذکورہ پھونچ جاتی ہے
علامات - کان میں نہایت شدید کچلی - حلق اور سر کی جانب درد کیفیت ٹپھانی اور
 اور بہرہ پن کی ہوتی ہے علاوہ ہرین اور کبھی علامات اوتا ٹپھس کی پائی جاتی ہیں یعنی خون میں
 رطوبت نکلتی ہے اگر رطوبت خوردین سے ملاحظہ کریں تو خاص شکل کائی کی معلوم ہوگی
 اور نیز کان صاف کر کے ملاحظہ کریں تو ٹپھس اور ممبرینا ٹپھانی کی سطح پر سیاہ نقاط کے
 او بھار نظر آویں گے اگر بذریعہ پروب چھوئیں تو سیلان خون ہو جاتا ہے اور ایسا معلوم ہوتا ہے
 کہ کائی کو نلکہ کے ریزے کان کے اندر موجود ہیں جو ایک تشخیصی علامت ہے

انجام - علاج سے فائدہ ممکن ہے مگر یہ مرض بار بار عود کرتا ہے

علاج - کان کو نلکے پانی سے بذریعہ پککاری صاف کریں بعدہ سیاہ نقاط دور
 کر نیلے لئے اسٹرانگ کاسٹک سلوشن بذریعہ پُری لگا دیں یا ایلیم یا ٹینک ایسڈ چمکریں
 بعض جراح اس امر پر بھی متفق الہے ہیں کہ گرائیولیشن مذکورہ بذریعہ چمیری نکال دیں
 مگر بیشتر دوا سے فائدہ ہو جاتا ہے نکالنے کی نوبت نہیں پڑتی

ریشم (اوٹلیجیا یا ایراک) یعنی درد گوش یہ دو طور پر ظہور میں آتا ہے نروس
 یعنی فتور عصبی اور گینک یعنی فتور ساختی - چنانچہ ہر ایک کی کیفیت علامات الامراض میں شرح
 درج ہے

اسباب فتور عصبی - باعث فتور فعل یا خراش یا پنچوین جوڑے دماغی عصب -

اور نمودندان یا گیریز - اور فتور فعل امعاء و معدہ - مستورات میں خراش اوریری و فلوپین ٹیونہ
 کے باعث پیدا ہوتا ہے - یہ درد لبیب اثر سردی و گرمی و قلیل الدم لاحق ہوا کرتا ہے اور نیز
 ہشیر یا ورمی مزاج والوں کو بھی سستا ہے

ارگینک یعنی فتور ساختی - یہ بیرونی و درمیانی و درونی حصّہ گوش کے حادث و مزمن امراض
 کے باعث و نیز امراض حلق مثلاً ٹالسٹیس و فیئر جیٹیس و ریٹروفیئر نیچیل البسس

و نیز دماغ و اڈیٹوری عصب کی سوزش کی وجہ سے عارض ہوتا ہے جس کا تذکرہ موقع مناسب پر کیا جائیگا۔

علاج۔ چونکہ یہ ایک علامت اور امراض کی ہے لہذا اصلی بیماری کا علاج کرنے سے درد گوش خود بخود رفع ہو جاتا ہے مثلاً اگر کان میں خارجی اشیائے باعث ہودے اور وہ نکال دیجاوے تو رفع ہو جاتا ہے۔ یا عصبی درد۔ کیریز دندان کے باعث ہو تو دانت نکال دین یا بند کر دین مگر پانچویں جوڑے عصب کے فتور فعل کے باعث سے ہووے تو تو کوئین آرسنک۔ آیوڈائیڈ یا برومائڈ آف پٹاسیم۔ کروٹن کلورل ہیڈریٹ مرکبات فلو انڈین ہپ۔ اوکٹائیڈ آف زنک یا ولیرین وغیرہ دیویں۔ اگر سفلس کے باعث ہووے تو زیادہ مقدار میں آیوڈائیڈ آف پٹاسیم استعمال میں لاویں اور درد رفع کرنے کو مارفیا۔ انڈین ہپ و نیز مارفیا و اٹروپیا کی ہیپوڈورک انجکشن عمل میں لاویں۔ گاہے گالونیک ٹیری کے استعمال سے بھی فائدہ ہوتا ہے۔ اگر گینک یعنی ساختی بین حسیت عام اصول پر اصل مرض کا علاج کریں مگر تاہم تخفیف تکالیف کے لئے مارفیا۔ ڈوورس پوڈ دیویں یا زیر جلد سٹائڈ حصہ پر مارفیا سلپوشن کی پچکاری لگا دیں

فقہ دوم امراض درمیانی حصہ گوش

اسکے امراض بھی ویسے ہی پیچیدہ ہیں جیسا کہ اسکی بناوٹ پیچیدہ اور مشکل ہے یعنی اسکی تشریح میں ریشہ دار ساخت غشاء بلفنی کڑی اور استخوانین (دیکھو صفحہ ۵۸) اگر انہیں سے کوئی ساخت مبتلا سے مرض ہو جاوے تو گرد و نواح کی ساخت بھی اس میں مبتلا ہو جاتی ہیں۔ مختلف مصنفوں نے اسکے امراض کی جداگانہ طور سے جماعت بندی کی ہے مگر مولف نے نظر آسانی اسکو دو جماعت میں تقسیم کر کے بیان کیا ہے جیسا کہ نقشہ ذیل سے صاف ظاہر ہے

اقسام امراض در طبانی حصه کوش

(۱) حاد و سوزش، مہربانی، مہمانی (۲) کیونکہ میر خاجا پٹنسر

(۲) "شیر (کیٹ اور اسٹیس میڈا)"

(۳۰) حادثہ کے دو مہینے گزشتے ہیں یہ سب لڑنا (ایکویٹ) ہو رہے ہیں اور انیس مہینے

(۱) مقررین سے پیشتر بہر بنائے گئے تھے (۲) ایک ایک میرٹھ ٹائٹس

(۴) رینڈش جون ٹپنم (کٹار آفندی ٹڈل ایئر)

(۳) مزمن طور سے پیپ پڑتا (اوٹوریا)

(۴) سوزش مسٹاڈ ہڈی (انفلیمیشن آف دی مسٹاڈ ہڈی)

(۵) افزائش غیر طبیعی پارسولی (پیومرس)

(اول) امراض حادہ۔ اس میں مرض نہایت جلد ترقی پاتا ہے۔ اور درد شدید ہونے سے مریض نہایت بے چین ہو کر شروع سے ہی تلاشی علاج ہوتا ہے بدین وجہ اس وقت تک فتور بہت کم ہوتا ہے اور اس میں تھن کو ایف دیکھے جاتے ہیں

(دوم) امراض فرسوسہ اس میں مرض رفتہ رفتہ ترقی پاتا ہے اور درجہ بھی شدید نہیں ہوتا لہذا مرخص شروع سے علاج کی بھی کچھ پرواہ نہیں کرتا اور اسکی مقدم علامت کان کا بھنا ہے جسکے باعث درمیان حصد گوش پر نیست و نابود کر نیوالی کاروائی ہوتی ہے اور فورس باعث اکثر ہوا کرتا کہ اسپر ہانچ کیفیتیں دیکھی جاتی ہیں

(اول) حاد امراض درمیانی حصّہ گوش

(۱) حادثہ سوزش ممبرینا کپنالی (ایکویٹ میرسنجا ٹیسٹس)

واضح ہو کہ امراض ممبرینا لپٹائی کا رونا سے شایت متشابہ ہیں چنانچہ پیش کر اٹھا پیٹس کے اسکی سوزش کو ممبرینا پیٹس کہتے ہیں جو دو طرح پر ظہور پذیر ہوتی ہے یعنی پرائمری - سکنڈری پرائمری - پوسوزش شروع ہی سے جھلی ٹپٹن پر لاحق ہوتی ہے جب کہ متبادلہ ثانیہ

کم دیکھنے میں آتی ہے

سکندری۔ اس نوع میں بیماری پہلے دریا فی کان میں شروع ہوتی ہے اور وہاں سے بڑھ کر ممبرنا ٹپٹائی کو بھی سوزش میں مبتلا کر دیتی ہے یہ قسم کثیر النوع ہے جس کا تذکرہ موقع مناسب پر کیا جائیگا

پراکمری اکیوٹ میسینجائیٹس اس میں تبدیلیات ذیل دیکھی جاتی ہیں یعنی سوزش اور تھلے طبقات میں ناحق ہو تو باعث سیرم رسے کے یہ جہلی قدر سے غیر شفاف نظر آتی ہے اور چھوٹی ہنسیاں مثل پسپو کر اٹائیٹس کے پیدا ہو جاتی ہیں جینکے پٹنے سے رطوبت خارج ہوتی ہے یا بعد خشک ہونے کے مثل چھلکاؤ کا وتر جاتی ہے اور ہر نہ شدہ جلدی طبقہ سرخ نظر آتا ہے چنانچہ اسکوڈس کو میڈیوسیرینجائیٹس کہتے ہیں لیکن ٹوڑے ہی عرصہ میں اپڈرس دوبارہ پیدا ہو جاتا ہے اور ممبرنا ٹپٹائی اصلی حالت پر آ جاتی ہے۔ اتنا جب سشل انٹرسٹیشل کیڈر اٹائیٹس کے گہرے طبقات میں سوزش ہووے تو ابتداؤ جہلی مذکورہ میں بجائے شفافی کے جا بجا سرخ دہے نظر آتے ہیں اور جب سوزش شدید ہوتی ہے تو کیڈریر پٹ کر سیلان خون ہو جاتا ہے اور بمقام معاول سرخ سیاہ ہو کر دکھائی دیتا ہے یہ سوزش طبیعت مریض۔ اسباب و شدت و خفت مرض کے موافق بطریق مانسے ذیل

تمام ہوتی ہے

نزدرو لیوشن ہو جاوے تو تبدیلیات مذکورہ الصدرتہ بتدریج اپنی اصلی حالت پر آ جاتی ہیں سٹیپور لیشن اگر التابی مادہ مثل اونکس آفدی کارنیا کی پیب میں تبدیل ہو جاوے جسکو البس آفدی ممبرنا ٹپٹائی کہتے ہیں تو سطح ٹپٹم زرد نظر آدگی اور بیرونی میٹس کی طرف محدب معلوم ہو دگی۔ یہ دوہن دو طرح پر ہوتے ہیں یا تو میٹس کے بیرونی سطح پر ہوٹ کر پیب خارج ہو جاتی ہے اور اوتھلانا ہوا سرخ زخم پیب سے بہا ہوا نظر آتا ہے اور حسب مراتب تبدیلی ساخت سماعت میں فرق و فوار پیدا کرتا ہے۔ بعض حالت میں

ذنب ٹمپن میں پھونکا جاتا ہے اور اس گڑھے میں رطوبت مجتمع ہوتی ہے جسکی خراش کے باعث سوزش ٹمپن لاحق ہو جاتی ہے اسکا تذکرہ موقع مناسب پر کیا جاوے گا

اسٹیشن و پرفوریشن یعنی زخم بسبب سوزش ٹمپن ہو جاتا ہے جیسا البس کے ذیل میں بیان کیا ہے الا پرفوریشن اکثر باعث مزمن امراض درمیانی حصہ گوش کا حصہ متعلق بیان ہوگا ہو جاتا ہے یا بسبب تاج ضرب صدمات اتفاقیہ مثلاً کان کھلاتے وقت یا بے احتیاطی سے عمل دستکاری کرنا جیسے میل نکالنے کے وقت بے احتیاطی سے جہلی مذکورہ کو چھیدنا یا زور سے پچکاری چلانا۔ رسولی نکالنا۔ یا ٹمپن پر باعث امراض درمیانی حصہ گوش ممبرینا ٹمپنالی کے ذیل کو چھیدنا وغیرہ۔ اس حالت میں سطح ناہموار سرخ اور رطوبت پوشیدہ رہتی ہے جب پرفوریشن لاحق ہوتا ہے تو شکل ناہموار قیف نما وسطی ٹمپن کی جانب کشادہ و ناہموار اور جوف ٹمپن کی جانب تنگ ہوتی ہے زخم آرام ہونے کے بعد حصہ ماؤٹ غیر شفاف ہو جاتا ہے لیکن جب باعث مزمن امراض ممبرینا ٹمپنالی میں سوراخ ہو جاتا ہے تو کم آرام ہوتا ہے اور مدت العمر سوراخ جہلی مذکورہ پر رہتا ہے اسکے باعث کم و بیش قور سماعت ہوتا اور بعض اوقات نین بھی توڑی لیکن جب ضرب یا صدمہ کے باعث ہے تو اکثر سوراخ بند ہونے سے کوئی قور سماعت نہیں پیدا کرتا ہے یا التنبائی مادہ سے کاذب ساخت بنکر ممبرینا ٹمپنالی دبیز ہو جاتی ہے جس سے ہوا کی لہروں سے ممبرینا ٹمپنالی میں جنبش بخیر بی نین ہو سکتی اسی باعث قور سماعت ہو جاتا ہے یا السرواؤنڈس کے آرام ہونے سے جو سیارکٹس بنے اور غیر شفافانی لاحق ہووے جو اوپنی آؤڈمی کارنیا سے مشابہ ہے اور اسکے باعث ہوا کی آمد و رفت میں روکاؤٹ ہو تو نا کامل بہرہ پن یا طرح طرح کی آوازیں آتی ہیں۔

سکندری ایکوٹ میسرینجائٹس۔ چونکہ یہ سوزش جوف ٹمپن کے مرض کا

نتیجہ ہے لہذا اسکا حسب موقع بیان ہوگا

اسباب - ابتدائی سیرینجائیٹس اکثر ضرب یا خراش جیسا کہ میل کا اجتماع ہونا یا خارجی اشیا میٹس کے اندر رہنا یا کان تیز روشنی کے مقابل ملاحظہ کرنا یا ٹپنم کا بوقت سیٹی بجانے کلکشن ہونا یا جیسے لڑکے اکثر کان کے قریب منہ لیجا کر زور سے چلا دیتے ہیں

علامات - دو طرح پر ہیں مقامی و جسمی

مقامی - جیسا کہ اکیوٹ کیرٹائیٹس میں نوٹو فوبیا ایک مقدم علامت ہے ویسا ہی اسمین شرت درد ایک خاص علامت ہے جسکی شدت و خفت بوجہ مختلف طبقات بتلا ہونیکے مختلف ہو سکتی ہے گاہے ڈنک ماریکے مانند گاہے پٹھنے یا لٹو جھینے کی طرح جو ناک منہ بند کر کے پھونکنے یا کھانسنے اور نکلنے کے وقت زیادہ ہوتا ہے یہ درد کان سے کنپٹی اور گردن کی جانب پھیلتا ہے جو باعث بے آرامی اور بے چینی ہوتا ہے اور کان کے اندر بھرپن اور ٹپ معلوم ہوتی ہے اور سماعت میں ابتداء کچھ فرق نہیں آتا ہے مگر جب تبدیلی ساخت ہو تو اونچا سٹا کا نہیں مختلف آوازوں کا سٹک ہونا پایا جاتا ہے بعض اوقات سماعت تیز ہو جاتی ہے اور اسکے ہمراہ دماغی علامات بوجہ اجتماع خون مثلاً درد سر دوران سر ہو جاتا ہے۔ جوانوں میں ہڈیاں بچون میں تشنج وتے ہوتی ہے قبض کی شکایت رہتی ہے۔ دینیز بحالت اکسٹرنل میٹس میں اجتماع خون ہونے کے کان ملاحظہ کرنے سے سرخی نظر آتی ہے مخروجر رطوبت لنج و اے معلوم ہوتی ہے اور کیفیت ممبرینا ٹپنائی کی حسب مراتب تبدیلی ساخت دیکھنے میں آئیگی جیسا کہ اوپر بیان کر آئے ہیں اور اوتھلی ساخت بتلا ہونے سے چھوٹی چھوٹی ہونسیاں نظر آتی ہیں جو دو تین روز تک رکھ کر پھٹ جاتی ہیں اور مہوا و اکسٹرنل میٹس سے نکلنا شروع ہوتا ہے۔ پھر مرض متواتر دو تین روز سے دو تین ہفتہ تک رہتا ہے آخر الامرز یوں میں اختتام ہوتا ہے یا مختلف کوائف مثل ذیل زخم وغیرہ پیدا ہو جاتے ہیں جسکا تذکرہ اوپر کر آئے ہیں۔ بعد حصول صحت کے کوئی نقص و فتور سماعت باقی نہیں رہتا اگر کوئی فرق اسمین عائد ہو گیا ہو تو وہ رفتہ رفتہ رفع ہو جاتا ہے اگر ذیل ہو جاوے تو درد میں ترقی اور شدت ہوتی ہے جسکے باعث مریض بے چین ہوتا ہے اور گوش ملاحظہ کر لے سے ممبرینا ٹپنائی اور بھری ہوئی

ہوگی اور عصب سطح زرد نظر آوے گی۔ گاہے ڈنبل میں بھی کوئی علامات نھیں پائی جاتی ہیں یعنی درد وغیرہ نھیں ہوتا ہے اگر ڈنبل پھوٹ جاوے تو درد معاً بالکل یا قدرے کم ہوتا جاتا ہے۔ لیکن جب جوت ٹیمپل میں ڈنبل پھوٹ جاوے تو چند عرصہ بعد بار و بار وریباعت سوزش ٹیمپل عود کرتا ہے۔ سوزش کے نتائج سے السریشن کی کیفیت ہوتی ہے یعنی سطح سرخ تا ہواہوا اور طوبت سے پوشیدہ رہتی ہے بعد زخم آرام ہونیکے سطح ممبرینا ٹپٹائی غیر شفاف و دبلی ہوتی ہوتی ہے اور بوجہ غیر شفافی سیلس ہڈی کا عکس نظر نھیں آتا ہے

علامات جسمی۔ جب سوزش اوٹھلی تھوہر ہووے تو کوئی علامات نمایان نھیں ہوتی ہیں الا بحالت مبتلا کا خاص جھل ممبرینا ٹپٹائی بخار شدت گاہے لرزہ کے ساتھ حسب شدت سوزش لاحق ہوتی ہیں۔ اختتام۔ اگر سوزش زردیوشن میں ختم ہو جاوے تو کوئی فتور سامت نھیں ہوتا ہوا الا تدریجی ساخت بیاعت ڈنبل۔ زخم اور سوراخ لاحق ہووے تو سامت میں البتہ فرق آجاتا ہے اور کان میں طرح طرح کی آوازیں بیاعت ہوتی ہوا کی طرح لڑوئی گوش پر شکل پھونچنے کے آتی ہیں تشخیص۔ کان میں درد کی کیفیت ہونا جیسے علامات میں بیان ہو چکا ہے اور بذریعہ آلہ گوش میں مختلف کیفیت سطح ممبرینا ٹپٹائی یعنی ابتداء سرخ و بعد بصورت ڈنبل زرد نظر آوے گی علی ہذا جیسا کہ تشریح غیر طبعی میں بیان ہو چکا ہے

علاج۔ ہر حالت میں جداگانہ ہے ابتداء مقامی علاج مطلقاً مریض میں چونکہ گوش کے عصب سٹامپٹ حصہ پر گانا یا گنگنے پانی کی پچکاری یا انجرات براہ یوسٹیکین ٹیوب بطریقہ پولٹ زریب حسب پھونچنا۔ مگر سب تدابیر مذکورہ بالا سے بے نکتہ یا گرم پانی کان میں ڈالنا افضل ہے بعد ازین بلاؤڈنایا مارفیا کی پچکاری یا اٹروپیا یا کوکین ہیمپراہی گلیسرین یا روغنات شل روغن بادام خوشنشاں وغیرہ کان کے اندر ڈالنا سنا ہے مگر یہ پولٹ زریں نامی جراخ ناپسند کرتے ہیں کیونکہ روغنات مذکور سے کیفیت سٹرن کی پیدا ہو کر باعث ترقی سوزش ہوتا ہے اور ڈنبل ہو گیا ہووے تو عمل سٹیپس آئندی ٹیمپل طریقہ ذیل سے کریں یعنی مریض کو کرسی پر بٹھا کر بذریعہ مددگار

سر کو تھام دین اور کان کو روشنی کے مقابل کر لین بعد ازاں مخصوصہ ٹیسٹس اسکوپ نمبر حصہ ماؤف کی جداگانہ کیفیت دریافت کریں جو کوائف مذکورہ بالا سے صاف ظاہر ہے۔ پھر چھری نمبر ۲۱ تصویر نمبر ۲۱ پر ٹیسٹس ٹائٹ



یا وین گرین کی ٹیسٹ یا ٹائٹ ٹائٹ سے حصہ ماؤف پر اوٹھلا شگاف دین مگر چھیدنا ممنوع ہے لیکن یہ حالت ہونے و نسل جو باعث سوزش و درمیانی حصہ گوش لاحق ہو گیا ہو جسکا تذکرہ آئندہ کیا جاوے گا تو اس حالت میں طبقات بدین غرض چھید کر کشادہ کریں کہ طوبت جون ٹینم کما حقہ خارج ہو جاوے یا درپے کہ عمل مذکورہ بجنسہ اوسی اصول پر مبنی ہے جیسے کہ چشم میں یہ حالت اوٹھلا یا ٹائٹ پینڈین عمل میں آتا ہے۔ پوشیدہ نہ رہے کہ جب یہ عمل کیا جاوے تو حسب عام اصول اوپر حصہ و نسل پر شگاف دیوین۔ مگر جب جون ٹینم پر ہووے تو پیچھے اور پیچھے سے یہ عمل کریں تاکہ آلائش بخوبی نیچے کو خارج ہو جاوے بعد کارروائی عمل کل علامات متکلفہ مقامی و جسمی میں تبدیلی آتی جاتی ہے بعدہ کان کو گنگنے پانی سے صاف کر کے روئی لگا دین اور بغرض احتباس طوبت ادویہ یا بعضات مثل سلفٹ آف زنک۔ نائٹریٹ آف سلور دو گرین فی اونس والا ڈالتے رہیں مگر بعد ڈالنے ادویہ مخصوصہ کے کان میں روئی لگا دین تاکہ سرایت سردی و گرمی نہ ہووے اگر زخم آرام ہونے میں دیر لگے تو تیز نائٹریٹ آف سلور دس یا بیس گرین والا سطح ممبرینا ٹینائی پر بذریعہ پھری یا لگا دین اور ممبرینا ٹینائی کے سوراخ کی نسبت جو باعث نتائج امراض درمیانی حصہ گوش متاثر ہو تو موقع مناسب پر تذکرہ علاج کیا جاوے گا

عام اصول جسمی علاج بذریعہات معترقات و مسکن اقلیادویہ کے کریں غذا زود ہضم دیوین حادہ حالت میں بعد تخفیف شدید علامات سوزشی طوبت جذب کر نیکی لئے مرکبوری یا ایوڈائیڈ آف پٹاسیم دیوین تاکہ جو کچھ فورساعت یا باعث اخراج طوبت ممبرینا ٹینائی ہو گیا ہووے

وہ رفتہ رفتہ رفع ہو جاوے۔ مرنے حالت میں جب کان سے اخراج رطوبت ہووے تو بذریعہ گنگنے پانی یا اوویہ قابضات مثلاً سلیفٹ آف زنک۔ شوگر آف لڈ وینین دو تین مرتبہ بموجہ قلت و کثرت رطوبت ڈالتے رہیں۔ مگر احتیاطاً علی التواتر ایک ہی دو کا استعمال نہ رکھیں بلکہ ہفتہ بہ ہفتہ بدلتے رہیں اگر اس سے فائدہ نہ ہووے اور ممبرینا ٹمپانی و بیڑ اور او سپر کیفیت السیرن و گرانولیشن ہو گئی ہووے تو بعد صفائی کان تیز نائٹریٹ آف سلورزس میں گرین والا بذریعہ کل ہیپریٹس لگا دیں۔ یا دس پندرہ منٹ تک پانچ چار قطرہ سولیوشن مذکورہ ڈالکر رکھیں اور بعدہ سوڈک کلورائیڈ یا ایوڈائیڈ آف پٹاسیم سولیوشن سے بذریعہ پچکاری صاف کریں دو تین روز بعد اس عمل کے رطوبت مثل چھچھڑے کے خارج ہوگی۔ یہ طریقہ ہفتہ میں دو تین مرتبہ چار ہفتہ تک جاری رکھیں۔ اگر اس صورت سے افادہ نہ ہووے گرانولیشن کی کیفیت ہووے تو کلورائیڈ آف آئرن بذریعہ کاخ کے پردے استعمال میں لاویں تاکہ ممبرینا ٹمپانی بحالت اصلی آجاوے الا بصورت اخیر گال دینک بیٹری لگا دیں۔ جب کا تذکرہ آکسٹریل میٹس میں یومر کے ذیل میں بیان ہو چکا ہے اگر کچھ تنزل ساخت نہ ہووے اور نیز سطح ممبرینا ٹمپانی بباعث التهابی مادہ غیر شفاف ہو گئی ہووے تو جو کچھ فوراً سماعت عارض ہو جاوے رفع ہونا ممکن ہے مگر جب مستقل ساختی فتور یا تنزل کے باعث سماعت میں فرق آگیا ہووے جیسے سیکٹرکس ہونیکے بعد غیر شفا فی ہونا۔ یا فیٹی۔ یا کلکیریسٹس جی جنریشن ہونا تو سماعت اصلی ہونا غیر ممکن ہے۔ مگر ابہ بذریعہ علاج تخفیف یعنی ایرٹریسٹ نمبر ۱۶ یا کنورسیشن ٹیوب نمبر ۱ سے ترقی ہو سکتی ہے اگر اٹرونی ہونیکے باعث ممبرینا ٹمپانی مجھوت ہو گئی ہو تو براہ یوسٹیکین ٹیوب پونکھ سے سطح مذکورہ قدرے محذب ہو جاتی ہے اور ساتھ ہی اسکے ترقی سماعت بھی ہوتی جاتی ہے

جسمی علاج۔ عام اصول پر طبیعت مریض بحال رکھیں۔ التهابی مادہ جذب کرنیکی غرض سے مرکوری ایوڈائیڈ آف پٹاسیم دیویں اور طاقت بحال رکھنے کے لئے معدنی تیزاب روغن ماہی کونین کھلا دیں۔ لیکن اگر سطح ممبرینا ٹمپانی پریسولی ٹون ملکنٹ میں از قسم پالی سپس جو اکثر

فائبرس اور میوکس قسم کی ہوتی ہے پیدا ہو جاوے یا فنگس اپنی تحلیل کینسر پائی جاوین چکا
مذکورہ اکثر مل میٹس مین ہو چکا ہے۔ چنانچہ کل حالات مذکورہ بالا مین علاج وغیرہ اصول
مقررہ پر کرنا چاہئے

(۲) حاد سوزش ٹمپنم۔ درمیانی حصہ گوش کی حاد سوزش کو اصطلاحاً اوتا میٹس
میڈیا سے نامزد کرتے ہیں اس مین آغاز سوزش جو ٹمپنم کے میوکس سطح سے ہوتی ہوئی یوسٹیکائٹس
تک منتشر ہو جاتی ہے یا برخلاف اسکے یوسٹیکائٹس ٹیوب سے آغاز ہو کر جو ٹمپنم تک پہنچ جاتی
ہے البتہ اس مین تشریح غیر طبعی بھی مجبوسہ مثل کیوٹ کٹارل۔ یا میوکوپروٹس افتھلیا
ہوتی ہے یعنی ابتدائین میوکس ممبرین سرخ ہوتی ہے جس سے التھابی مادہ مختلف قسم کا
بلحاظ تندرستی ریش اور مرض کی شدت و خفّت کے اخراج پاتا ہے بعض مین شفاف سیال مثل سیرم
بعض مین میوکس آنیر بعض مین گارٹ سیال نیم شفاف خارج ہوتا ہے بسا اوقات رطوبت گاڑی
مثل پیپ کے لہذا چپکنے والی ہوتی ہے شاذ و نادر خون آمیز سیال خارج ہوتا ہے اس سوزش کے
باعث یوسٹیکائٹس ٹیوب تنگ ہو جاتی ہے اور درمیانی گوش مین ہوا کی آمد و رفت جو ہوتی ہے اوہ
فتور لاحق ہو جاتا ہے اور سوزشی رطوبت جو ٹمپنم سے نلی مذکورہ کی راہ حلق پر نہیں آ سکتی ہے
جب بھی سوزش ممبرینا ٹمپنالی تک پہنچ جاوے تو اسی کو ثانیا حاد میو سچائیکٹس کہتے ہیں اور اس پر
تبدیلیاں مثل حاد سوزش جھلی مذکورہ کے ہوتی ہیں جو بذریعہ آلہ الشکوپ ممبرینہ بخوبی دیکھ سکتے
ہیں ایک طرف درونی حصہ گوش پر اور دوسری جانب سے ممبرینا ٹمپنالی پر دباؤ یا عشا اجتماع
رطوبت ہو جاتی ہے جسکے باعث سطح جھلی مذکورنا ہموار و متحد ہو جاتی ہے اسکی کوہلینگنڈری ٹمپنم
کہتے ہیں اور انہیں کیفیتوں کے باعث فتور سماعت اور کانہین مختلف آوازیں آتی ہیں جبکہ مذکورہ
علامات مین ہوگا

اختتام۔ اکثر سوزش رزولیوشن مین ہو جاتا ہے اور رطوبت رفتہ رفتہ جذب ہو کر
فتور سماعت رفع ہو جاتا ہے۔ بعض اوقات رزولیوشن نا کامل ہوتا ہے اور رطوبت مذکورہ کی

خراش سے انزالش غیر طبعی پیدا ہو کر نلی مذکور تنگ یا بالکل بند ہو جاتی ہے چنانچہ بند حالت میں درمیان حتمہ گوش کی ہوا رفتہ رفتہ جذب ہو جاتی اور سطح ممبرناٹینائی پر سیرونی ہوا کی دباؤ پڑنے سے جھلی مذکورہ بخوف ہو جاتی ہے اسی کو کو لپس آف دی ممبرناٹینا کہتے ہیں یا ممبرناٹینائی درونی استخوانی گوش کے ہمراہ وصل ہو کر کیفیت مذکور لاحق ہوتی ہے اور بعضوں میں استخوان و رباطات وغیرہ سوزش میں مبتلا ہو کر کیفیت تناؤ اور اکڑاؤ کی پیدا کرتے ہیں اسی کو انکلو سس آف دی بون آف دی ڈل ایئر کہتے ہیں انھیں کوائف کے باعث فتور سماع عائد ہو جاتا جو کہ کبھی عارضی اور کبھی مستقلی قسم کا ہوتا ہے بعض حالت میں مادہ سوزش سپ میں تبدیل ہو جاتا ہے اسی کو حاد ڈنبل ممبرناٹینا کہتے ہیں

اسباب داخلی - اکثر کم سن بچوں میں خصوصاً تشکی و خنازیری مزاج اور شور دار بخار کے بعد مثلاً خسره چھپک اور اہل فرنگ میں بیاعت سرخ بخار - یا جوانی میں عام تندرستی میں خلل ہونے سے جیسا کہ سل - ایرائٹس ڈیزیز ملیریا کا اثر مستورات میں خصوصاً وضع حمل - ایام رضاعت و فتور حیض کے باعث اور مختلف پیشہ مثلاً غوطہ زنی یا چاک سواری غرض کہ کوئی ایسا پیشہ کہ جس کا اثر سردی و گرمی کا ہو

خارجی - سردی لگنا مثل غسل کر نیکی وقت کان کے اندر پانی چلا جاوے یا ایام سرائین چھل قدمی کے وقت کان کے اندر سرد ہوا کا جانا - یا کان اور ناک کے اندر چھکاری کرنا یا ممبرناٹینائی پر چوٹ و ضرب وغیرہ کا لگنا یا ناک و حلق کے حاد امراض کا یو سیکیٹن ٹیوب تک پہنچ جانا

علامات - مقامی - پھر ضایک کان میں اکثر لیکن شاید دو درو نوں کانوں میں بھی ہوتا ہے چونکہ مرض اکثر بچوں میں دیکھا جاتا ہے بدین سبب و سبب بوجہ درد کے بے آرام رہے چین رہتے ہیں کھانا نہیں کھاتے اگر شیر خوار بچہ ہو تو اپنی والدہ کے پستان کو ٹٹھین نہیں لیتا ہے اکثر گوش ماؤں کی جانب پڑ رہتا اور روتا اور چلاتا اور ٹٹھ کو کان ماؤں پر بار بار لگاتا ہے یہ کیفیت بوقت شام اور شب بمقابلہ دن کے زیادہ ہو جاتی ہے چونکہ سچہ تمام رات شب بیداری میں رہتا ہے

اسی باعث صبح کو خواہش میں ہوتا ہے اور بعد جاگنے کے طبیعت بلباش اور بجال رہتی ہے چنانچہ سچے ہی حالت دو تین روز رکھ کر بعد سوزش رزولوشن میں ختم ہونے سے درد کو تو افادہ ہو جاتا ہے مگر قہقہہ رطوبت کان سے نکلا کرتی ہے

جسٹمی۔ چنانچہ شدید حالت میں باعث اجتماع غون وماغی سچے کو تشنج۔ شدید بخار۔ قے اور قہض ہوتا ہے آخر الامر غنودگی اور کوما سے مر جاتا ہے

تشخیص۔ یکایک درد شدید ہوتا ہے جسکے باعث سچے بے آرام و بے چین ہو جاتا ہے اور صبح کے وقت طبیعت کا لباش اور بجال ہونا درد میں افادہ اور رات کو پھر علامات زیادہ ہونا ایک تشخیصی علامت جو ٹینم کے حاد سوزش کے ہے مگر جو انون میں ناک منہ بند کر کے پھونکنے سے درد شدید ہوتا ہے اگر بذریعہ آڈاٹسکوپ ممبرینا ٹیپنی ملاحظہ کریں تو ابتدائی حالت میں بوجہ اخراج رطوبت جو ٹینم پر ہونے سے درمیانی حصہ گوش کے ہڈیوں کا عکس نظر نہ آویگا اور درونی سطح ممبرینا ٹیپنی کی محدود نظر آویگی۔ مگر جبکہ سوزش کی وجہ ممبرینا ٹیپنی ماؤن ہو جاوے تو تبدیلات مذکورہ بالا جنکا بیان اکیوٹ میرینجائٹس میں ہو چکا ہے دیکھنے میں آویگی۔ اگر بعد حاد علامات زائل ہونیکے فتور سماعت لاحق ہووے اور ملاحظہ کرنے سے ممبرینا ٹیپنی صحت کی نسبت زیادہ مجوف دکھائی دیوے تو فریض کے ناک و منہ بند کر کے پھونکنے یا بطریقہ پولٹرز صاحب مدالیر کے اندر ہوا پھونچانے سے جھلی مذکورہ محدود ہو تو گمان کرنا چاہئے کہ جو ٹینم میں ہوا کی کمی کا باعث ہے مگر جبکہ ممبرینا ٹیپنی استخوان اندرونی گوش کے ساتھ وصل ہو گئی ہو تو کیفیت مذکورہ بخوبی انھیں دکھائی دینگی الا جبکہ یوسٹیکین ٹیوب کی کیفیت دریافت کرنا ہو تو انھیں تدریجاً مذکورہ بالا عمل میں لانے سے بخوبی معلوم ہو جائیگا یعنی اگر تلی مذکور بند ہو تو کان کے اندر بھاری پن یا طرح طرح کی آوازیں مسموع ہونگی مگر کھلی ہوئی حالت میں رطوبت کے پڑ ہونے سے کیفیت برعکس ظاہر ہوگی۔ جیسا کہ آسکلیٹشن کے ضمن میں بیان ہو چکا ہے اس موقع پر باہمی تشخیص ڈنیل میٹس و ڈنیل جو ٹینم بقرض مغالطہ نہ کھانیکے بیان کرتے ہیں

دنبل سینٹس

(۱) مریض کی صحت عمدہ ہوتی ہے

(۲) ناک منہ بند کر کے پوکنے سے کان میں آواز

و کرختگی معلوم نہیں ہوتی

(۳) اکثر نبل سینٹس آماسیدہ ہونے سے بند ہو جاتا ہے

(۴) درد بدریج بڑھتا اور سینٹس سے لیکر

اکسیٹیل اینٹس تک منتشر ہوتا ہے

(۵) کیفیت ٹینیٹس اور یم کی ہوگی

(۶) بسبب روکاؤٹ سینٹس بہرہ پن بدریج

ہوگا

(۷) آرکیل آماسیدہ و کھڑا ہوتا ہے

(۸) اگر سطح ممبرینا ٹپنائی دکھائی دیوے تو

اس پر کوئی تبدیلی معلوم نہوگی

(۹) دوران سر و نہدیان نہوگا

دنبل جوف پٹنم

(۱) اکثر ثبور دار سجا رکے بعد عارض ہونے سے

تندرستی خراب ہوتی ہے

(۲) دنبل ہونے سے پہلے یہ کیفیت معلوم ہوگی

(۳) سینٹس آماسیدہ نہیں ہوتا

(۴) درد یک بیک ہوتا و شدت سے کپٹی اور

جبرہ کے انگل پر ہوتا ہے

(۵) اسمین شروع سے ہوگی

(۶) اسمین دفعتاً کامل فتور سماعت بشتت

ہوتا ہے اور بہت جلد یہ کیفیت ظاہر ہو جاتی

ہے مگر سینٹس پر روکاؤٹ نہیں ہوتی

(۷) آرکیل اپنی اصلی حالت پر رہتا ہے اور

مسٹانڈ حصہ پر آماس معلوم ہوتا ہے

(۸) سطح ممبرینا ٹپنائی اوپری ہوئی اور

رنگت میں تبدیلی معلوم ہوگی

(۹) اکثر یہ کیفیت دیکھی جاوے گی

علاج مقامی۔ مریض کو آرام و چین سے بستر پر لیٹا رکھیں طاقتور مریضوں میں ابتداء

چند جونک کان کے پیچھے لگا دین اور نیز سینک کرنا۔ سردا شیا لگانا یا گنگنا پانی سینٹس کے اندر

پھونچنا مناسب ہے الا پچکاری ہرگز نہ لگا دین بعدہ سینٹس کو خشک کر کے سوراخ کو روئی سے

بند رکھیں تاکہ یہ روئی ہوا کا اثر پٹنم پر نہ دے و رد و تکلیف رفع کرنے کو افیون۔ بلا ڈونا۔

اٹروپیا یا کوکین ڈالین اگر کسی صورت سے درد میں کمی نہو اور ملاحظہ کرنے سے ممبر نہاٹپنا لالہ متلائے سوزش و متحد نظر آوے تو گاہے جھلی مذکورہ ٹیپ کرنے سے افادہ ہو جاتا ہے الا اس عمل دستکاری کی نہایت کم ضرورت ہوتی ہے بعد رفع ہونے علامات حاد کے اگر سماعت میں کچھ فرق باقی رہے تو جو ٹیپم کے اندر ہوا بطریقہ پوٹ زر صاحب داخل کرنے سے ترقی سماعت ہو جاتی ہے خصوصاً اس حالت میں جبکہ درد مطلق نہو اور ممبر نہاٹپنا لالہ محجوف ہو لیکن یوسٹیکین ٹیپ کی راہ دوا مثل ایر کے اندر کسی طرح سے پھونچانے سے بجائے فائدہ نقصان متصور ہے اگر یوسٹیکین ٹیپ تنگ ہووے تو پوٹ زر صاحب کے طریق سے تدریج کشادہ کریں مگر جبکہ اس عمل کو نہ کریں تو قنا طیر پاس کریں

جستہی۔ اگرچہ متلائے بخار و تشنج ہے تو پاشویہ سے بہت فائدہ ہوتا ہے اور ایک تیز سحر مثلاً کیلول یا گری پوڈر بھرا ہی روہرب یا جیلپ کے دین اور جوانوں میں عام اصول پر سوزش بخار کا علاج عمل میں لا دین یعنی سیلاک گیسٹو جیسا کہ بلیک ڈلافٹ اور مسکن القلب مثلاً اکوناٹ و اینٹی مینی اینٹی پائرن وغیرہ بعدہ ایفون ڈورس پوڈر۔ مارفیا درد رفع کرتی کو دین لیکن انکا بچوں میں دینا نادرست ہے۔ حاد علامات کے زائل ہونیکے بعد رطوبت جذب کرائیکے لئے مرکبات پارہ خصوصاً بالی کلورائیڈ آف مرکوری۔ وایوڈائیڈ آف پٹاسیم بھرا ہی ڈکاکشن سنگھونا دین اور تندرستی کو عام اصول پر بذریعہ مقویات و مصفیات بحال رکھیں غذا و دوہضم ہلکی سیال دین بعدہ تدریج ثقیل غذا دیوین۔ اور ٹیچن کا خیال رکھیں

(۳) حاد طور سے درمیانی گوش میں پیپ ٹرنا

اسی کو اصطلاحاً ایکوٹ سپوریٹو اوٹائٹس میڈیا بھی کہتے ہیں یعنی حاد طور سے درمیانی گوش

میں پیپ ٹرنا جو کہ مشابہہ پرولنٹ کچھنگوٹائٹس سے ہے

تشریح غیر طبعی۔ اس قسم کی سوزش غیر محدود ہوتی ہے اور یہ کس سطح سے جو رطوبت اخراج پاتی ہے وہ پیپ میں تبدیل ہو جاتی ہے اور سوزش کی وجہ سے گرد و نواح کی ساخت

نیست و نابود ہو جاتی ہے یعنی ممبر بنام پٹنائی مین سوزش ہونے سے سوراخ ہو جاتا ہے جس سے پیپ ہو کر اکسٹرنل میٹس سے باہر خارج ہو جاتی ہے اسی کو اصطلاحاً پرفوریو میئر بنجائیٹس کہتے ہیں۔ جو کہ موجب ہلاکت نہیں۔ مگر قدرے باعث فتور سماعت ہے اور جب سوزش مرونی گوش پر پھیلے دماغ و غشاے دماغ کو مبتلا سوزش کرتی ہے جسکے باعث فنجائیٹس و سپہرائیٹس و ابسس آف دی برین۔ سائنس۔ و امبولزم پائیا و سپیٹیمیا لاحق ہو کر موت ظہور میں آتی ہے اگر مریض اس سے نجات پاوے تو صرف فتور سماعت ہی نہیں ہوتا ہے بلکہ لقوہ و فالج نصف الجسم ہو کر تکلیف سے زندگی بسر کرتا ہے اور بعضوں میں سوزش کان کے اندر کی ہڈی پر لاحق ہو جاتی ہے جس سے رابطات و عضلات پر ساخت کا ذیہ پیدا ہو کر فعل کو سد و کرتی ہے جو باعث فتور سماعت ہوتا ہے اور کیفیت سختی کی نمایاں ہوتی اور بعض میں مسائیڈ حصہ تک سوزش منتشر ہو کر ذیل عقب گوش پر پیدا کرتی ہے یا رطوبت اکسٹرنل میٹس کی راہ باہر اخراج پاتی اور گاہے رطوبت مخروجرہ یو سیٹیکین ٹیوب کی راہ حلق میں پھونچ جاتی ہے جسکے باعث تنفس سے بو آتی ہے اور خراش سے کھانسی اٹھتی جیسا کہ حلق و ناک کے امراض میں دیکھا جاتا ہے مگر معائنہ کرنے سے کوئی جدید کیفیت حلق و ناک پر نہیں معلوم ہوتی ہے اور تیز اکیوٹ حالت سے مزمن میں بھی تبدیل ہو جاتی ہے

اسباب۔ یہ اکثر بچوں میں بہ نسبت جوانوں کے زیادہ ہوتا ہے اور اس میں اکثر وہی اسباب ہیں جو کہ اکیوٹ انفلامیشن آف دی مڈل ایر میں بیان کر آئے۔ لڑکوں میں اکثر بشور دار امراض کے بعد لاحق ہوتا ہے

علامات۔ مقامی۔ شروع حالت میں مثل اکیوٹ اوٹائٹس کے ہیں مگر شدت یعنی درد گوش درد سر جو کہ خاصہ کشام کو اور شب کو زیادہ ہوتا ہے اور صبح کو کمی معلوم ہوتی ہے اور بچہ بے آرام اور بے چین ہوتا ہے اور روتا ہے اور جوانی میں نیند نہیں آتی بزور کھانسنے یا جلد جلد تنفس لینے یا چھینکنے یا نکلنے سے درد میں شدت ہوتی ہے۔ اور کان ماؤف کے جانب کی چشم میں

خراش ہو کر اخراج اشک ہوتا ہے۔ گاہے کیفیت اڈیسا اور نوٹوفوبیا کی بھی ہوتی ہے اور شیشیلز پر خراش ہونے سے چہرہ میں عصبی درد لاحق ہوتا ہے نیز درمیانی گوش پر سوزشی مادہ کی دباوٹ پڑنے یا طرح طرح کی تبدیلیات لاحق ہونے سے کامل یا نامکمل بہر اپن لاحق ہو جاتا ہے۔ یا مختلف طرح کی آوازیں کان میں آتی ہیں اس حالت میں کان کو آٹسکوپ کے ذریعہ ملاحظہ کرنے سے ممبرینا ٹمپنالی غیر شفاف و محدب اور رنگت میں سرخ سیاہی مائل نظر آدیکا جسکے باعث اکثر نا تجربہ کار جراح پالی پس سے دھوکہ کھاتے ہیں اگر ممبرینا ٹمپنالی میں سوراخ ہو گیا ہو تو درمیان فوراً تخفیف ہو جاتی ہے اور پیپ میٹس کی راہ اخراج پاتی ہے جس میں چھوٹے چھوٹے چھوٹے ہوتے ہیں جو کہ درحقیقت یوسٹیکین ٹیوب کے میوکس سطح کا سانچہ ہے اگر اس حالت میں معاہدہ کریں تو سوراخ مذکورہ جس سے پیب نکلتی ہے بخوبی دکھائی دیگا

جسمی۔ بچپن میں علامات مثل اکیوٹ انفلامینشن کے لیکن جوانی میں سجا خفیف یا بالکل نہیں ہوتا ہے اور علامات دماغی میں سے درد سر دوران سر اور گاہے ہدیان ہوتا ہے

اختتام۔ مریض کی تندرستی۔ اسباب اور شدت و خفت مرض اور علاج پر منحصر ہے (۱) یعنی مریض کی تندرستی عمدہ اور مرض میں خفت ہو اور علاج معقول کیا جاوے تو تین چار ہفتہ کے بعد قطعی آرام ہو جاتا ہے اور سوزش رزولوشن میں ختم ہو جاتی ہے مگر ٹمپن میں کوئی نقص اور فتور سماعت نہیں ہوتا اگر سوراخ ہو گیا ہو تو سیکم کس بکر سوراخ بند ہو جاتا ہے جس سے روز بروز فتور سماعت ہوتا جاتا ہے

(۲) بوجہ سوراخ ٹمپن بالکل کھلی رہتی یا رباطات و عضلات وغیرہ میں سوزش کی وجہ کیفیت سکنے اور اکڑاؤ کی ہو جائے تو طرح طرح کی آوازیں سنائی دیتی ہیں اور فتور سماعت لاحق ہو جاتا ہے

(۳) سوزش مسائد حصہ تک منتشر ہو جاتی ہے جس سے کان کی پشت پر مینبل ہو کر پھوٹنے سے آخر کار سائینس رہ جاتا ہے

(۴) سوزش مزمن میں تبدیل ہو جاتی ہے

(۵) بوجہ سوزش دماغ یا عشاء دماغ یا تھرمبوسس یا پائمیآ و سپٹی سیسیا ہو کر یا شاید دوا

کر ایڈیشن یا نیشن ہونے سے سیلان خون ہو کر موت لاحق ہوتی ہے

تشخیص - ابتدائی حالت میں جبکہ ممبرینا ٹمپانی میں سوراخ نہ ہوا ہو تو اس سے اور ممبرینا ٹمپانی کی سوزش

سے دھوکا ہو سکتا ہے اگر سپوریشن میں علامات بکثرت نمایاں ہوتی ہیں اور ممبرینا ٹمپانی زیادہ محدود نظر آوے گی

بوجہ جمع ہونے رطوبت مخزرجہ کے جو ٹمپنم میں اگر ممبرینا ٹمپانی میں سوراخ ہو گیا ہو تو درمیان فائدہ ہوگا

اور رطوبت بکثرت خارج ہوگی چنانچہ اس حالت میں اگر کان کو کچکاری و دیگر صاف کرین اور بعد اُسکو

کے ذریعہ ملاحظہ کریں - تو ممبرینا ٹمپانی کا سوراخ نظر آدے گا اور تاک و منجہ بند کر کے پھونکنے سے

یا پولٹ زر صاحب کے طریقہ سے کان کے اندر ہوا داخل کرنے یا اسکلیڈیشن ٹیوب کے ذریعہ ہوا

کرنے سے ٹمپنم کے سوراخ سے ہوا نکلیگی جبکہ تا کرہ ملاحظہ گوش کے ضمن میں بیان کیا گیا۔

علاج تین طریقہ سے کیا جاتا ہے شافیه تخفیف کنندہ مانع مرض

علاج کیوریٹیو یعنی شافیه - یہ دو قسم کا ہے مقامی اور جسمی

اول مقامی - ہر حالت میں یکساں نہیں ہے چنانچہ ابتدائی حالت میں جبکہ جو ٹمپنم

میں سوراخ نہیں ہوا ہے تو مانند اکیوٹ انفلامیشن آف دی ڈال ایر کے کریں جبکہ مذکرہ اوپر کرچکے

ہیں اگر اس سے درمیان کمی نہ ہو اور ممبرینا ٹمپانی بوجہ تناؤ کے محدب ہو تو اس حالت میں جھلی مذکورہ

پر سوراخ کرنے سے بوجہ اخراج رطوبت علامات میں کمی ہو جاتی ہے اگر از خود سوراخ ہو جائے

یا عمل دستکاری کے بعد اخراج رطوبت کم نہ ہو تو میٹس کو اینٹی سپٹکک لوشن مثلاً بوریک ایسڈ

کاربولک ایسڈ - وہائی کلورائیڈ آف مرکوری لوشن وغیرہ سے ہوشیاری صاف کریں اور

درمیانی گوش کی رطوبت صاف کر نیکی تدبیر یہ ہے کہ پولٹ زر صاحب کے طریقہ سے ہوا اندر

داخل کریں تو رطوبت سوراخ مذکور سے ہو کر میٹس کی راہ باہر خارج ہو جاوے گی اگر رطوبت

بکثرت نکلتی ہے تو پوسٹیکٹن ٹیوب کی راہ کھینچ کر داخل کر کے شوگراف لڈیا سلیفٹ آف زرنک

یا نایٹریٹ آن سلور لوشن کی پچکاری دین لیکن قابض ادویہ کی پچکاری دینے سے رطوبت
مخروجہ کا البیوس منہر ہو جاتا ہے جسکے باعث خراش ہو کر دوبارہ سوزش ہو جاتی ہے اور بچکے
قائدہ نقصان ہوتا ہے اور نیز یہ بھی یاد رہے کہ مشروع حالت میں جبکہ ممبرینا ٹیپنیائی میں عراج
نہوا ہو تو قابضات ادویہ ہرگز استعمال نہ کریں لہذا بہتر علاج یہ ہے کہ جب ممبرینا ٹیپنیائی میں
سوراخ ہو گیا ہو تو جوف ٹیپنم کی رطوبت کو بطریقہ مذکورہ بالا نکال کر میٹس کو انٹی سپیک لوشن
سے صاف کر کے خشک کر لین بعدہ پر کی قلم سے اندازہ ایک یا ڈیڑھ گرین بورلیک الیڈ کا
سفوف میٹس کی راہ ٹیپنم کی سوراخ کے قریب لیجا کر ٹیپنم سے ہونکدین بعدہ میٹس کو روئی
سے بند کر دین دو سرتیسے روز صبح کو دیکھیں اگر رطوبت نکلتی ہے تو دوبارہ پر وہی تدبیر مذکورہ
عمل میں لاوین اور اگر سوراخ میٹس خشک اور صاف ہو دے تو دوبارہ عمل کی کچھ ضرورت نہیں
ہے اگر شروع ہی سے رطوبت مخروجہ کم نہوا اور بکثرت نکلتی ہو تو درونی اور بیرونی گوش صاف
کرنیکے بعدہ سے ۱۰ گرین والا نایٹریٹ آن سلور سلیوشن پانچ یا سات بوند میٹس کی راہ
جوف ٹیپنم کے اندر داخل کر کے دوسرے کان کے سہارے مریض کو دس پندرہ منٹ لیٹا رکھیں
تاکہ دوا بخوبی اثر کر جائے زان بعد گرم پانی کی پچکاری سے جسمین نمک گھول لیا ہو ڈال دین
اور خشک کر کے روئی سے میٹس کو پوشیدہ کر دین علی ہذا القیاس ہر روز دو تین مرتبہ اس طرح
عمل کریں اگر رطوبت کم ہو جاوے تو صرف ایک یا دو مرتبہ صاف کرنا کافی ہے اس عمل سے
رطوبت خشک اور کم ہو جاتی ہے اور زخم آرام ہوتا جاتا ہے۔ اور فتور سماعت اگر باقی
رہ جاوے تو اس کا علاج پولٹ زر صاحب کے طریقہ سے کریں یعنی ہوا جوف ٹیپنم کے اندر
داخل کرنے سے رفتہ رفتہ فتور سماعت میں کمی ہوتی جاتی ہے اگر فتور سماعت بوجہ سکرٹنے
وٹنے عضلات و رباطات استخوان درونی گوش کے لاحق ہوا ہو تو اس طریقہ کے علاج سے کچھ
نفع نہیں ہوتا بلکہ عمل دستکاری کی ضرورت ہوتی ہے جسکا تذکرہ فرس من امراض میں کیا جاوے گا
اگر سوزشی مادہ کی وجہ ممبرینا ٹیپنیائی دبیر ہو جاوے اور فتور سماعت اسکی وجہ لاحق ہو تو

کاربونیٹ آن سوڈیم بہرہی گلیسرین پچکاری کے ذریعہ دینے سے فائدہ ہو جاتا ہے اگر سوزش سٹانڈرٹ حصہ تک پھیل گئی ہو تو ابتدائی حالت میں جونک لگانا۔ ٹنگر ایوڈین۔ بلو اٹیمینٹ یا پلاڈونا کالیپ لگا دین اور درمیانی گوش کو گرم پانی سے یوسٹیکین ٹیوب کی راہ داخل کر کے صاف کریں۔ اگر اس سے افادہ نہ ہو اور کان کی پشت پر ڈمبل نمود ہو تو گھراشگان دیکر پیپ کو نکال دین بعدہ حسب کیفیت۔ امراض ہڈی کے کیرنر وغیرہ کا علاج کریں جبکا تذکرہ مرن مرض میں کیا جاویگا

دوم جسمی۔ امعاء و معدہ کو بذریعہ سہلات صاف کریں اور سنجار کا علاج مانند سپوریٹو فیور کے عام اصول پر کریں بعدہ مریض کی صحت کے کونین۔ آئرن۔ کاڈیورائل وغیرہ سے قائم رکھیں۔ لیکن محرکات کا استعمال مضر ہے

پیلی ایٹو یعنی تخفیف کنندہ۔ اگر سوراخ مذکور مستقل ہو گیا یا ممبرینا ٹمپانی درمیانی گوش کے استخوان کے ساتھ وصل ہو گئی ہو وے اور بچھی بھی ہوئی ہو جس سے کہ نتور سماعت لاحق ہوتا ہے تو حسب موقع علاج کریں جبکا تذکرہ مرن امراض درمیانی گوش میں کیا جاویگا

پروفانی لگنگ یعنی مانعہ مرض۔ واضح ہو کہ درمیانی گوش میں سوزش ہونے کے بعد اگر آرام ہو جاوے تو ذرا سردی و گرمی کے اثر و خرابی آب و ہوا سے دوبارہ سوزش ہو جاتی ہے جس کے حفظ کے لئے مریض کو مناسب ہے کہ ہر وقت خصوصاً ایام سرمایہ میں میٹس کو روئی سے بند رکھے نیز غسل کے وقت بھی احتیاط لازم ہے اور نیز سردی سے پرہیز کرے تاکہ زکام نہ ہو

دوم مرن امراض درمیانی حصہ گوش

(۱) مرن سوزش ممبرینا ٹمپانی

اسی کو اصطلاحاً گرائنگ میرینجائٹس کہتے ہیں یہ ابتدائیہ کم مگر اکثر تانیہ طور سے دیکھی جاتی ہے

تشعشع غیر طبعی۔ اس میں ممبرینا ٹپٹائی سرخ و آما سیدہ اور غیر شفاف ہوتی ہے
 یا میو کو پرولنٹ قسم کی رطوبت اکسٹرنل میٹس کی راہ اخراج پاتی ہے جو کہ کبھی بودار اور
 گاہے خراشدار ہوتی ہے اور کان ملاحظہ کرنے سے سطح کھڑکھڑی و شکل ناہموار جب سپر اوٹھلے
 زخم مختلف قد و قامت کے پائے جاتے ہیں یا سطح انگور سے پوشیدہ رہتی ہے اور باعث
 غیر شفاف جھلی مذکورہ استخوان درمیانی گوش کا عکس نظر نہیں آتا اور بوجہ انفرایش غیر طبعی
 جھلی معدنی ساخت مثلاً کلکیرس یا فیٹی ڈیجریشن میں تبدیل ہو جاتی ہے اور رنگت جھلی کی
 حسب تبدیلی ساخت کے ہو جاوے گی۔ یعنی کلکیرس میں ٹیلی ہووری اور فیٹی میں زرد اور
 باعث تبدیلیات مذکورہ ناکامل فتور سماعت لاحق ہوتا ہے

اسباب۔ مانند حد سوزش ممبرینا ٹپٹائی کے ہیں

علامات۔ اکثر کان میں بھاری پن اور بے آرامی و کھجلی ہوتی ہے اور رطوبت قریق
 یا میو کو پرولنٹ قسم کی اکسٹرنل میٹس سے خارج ہوتی ہے اور کیفیت ٹٹے ٹس ادیریم کی
 ہو جاتی ہے یا فتور سماعت لاحق ہوتا ہے اگر حد سوزش عود کر آوے تو کل علامات خصوصاً
 درد میں ترقی ہوتی ہے یہ مرض مہینوں اور برسوں تک رہتا ہے اگر صحت کلی ہو جاوے تو
 رفتہ رفتہ فتور سماعت کم ہوتا جاتا یا قطعاً آرام ہو جاتا ہے اگر باقی رہ جائے تو معلوم کرنا چاہیے
 کہ کوئی تبدیلی مستقل قسم کی لاحق ہو گئی ہے

علاج۔ مقامی۔ جب رطوبت اخراج پاتی ہے تو گرم پانی یا دافع عفونت عریات کی
 پچکاری دیکر صاف کرین بعدہ قابضات ادویہ بغرض کمی رطوبت مثلاً شوگران لڈ۔ ایلم۔
 سلفیٹ آف زنک۔ ٹینکالیڈ کا استعمال کرین مگر بھ خیال رکھین کہ ایک دو اکا استعمال
 ہفتہ تک کر نیکی بعد دوسری کا استعمال کرنا چاہئے اگر ان تدابیر سے فائدہ نہ تو جھلی کو
 اسٹراٹاک کاسٹک لوشن ۱۵ یا ۲۰ گرین واسلے یا سیلین یوگے فریج داغ دین یا میٹس کے
 اندر سو لیوشن مذکور دو چار قطرہ ڈالکر دس پندرہ

یٹارکھین بعد کے احتیاطاً ایوڈائنڈ آف پٹاسیم کے سولیوشن سے دھو ڈالیں تاکہ بیرونی گوش پر داغ نہ پڑے اور نہ جھلی مذکورہ پر زیادہ اثر ہو جاوے تو ان ہر دو آخری عمل سے جھلی مذکورہ کی اوٹھلی ساخت مڑا ہو کر بطور باریک جھجھکے کے خارج ہو جاتی ہے چنانچہ بھی عمل ہفتہ میں دو تین مرتبہ یا بشرط ضرورت دو تین ہفتہ تک کرنا چاہئے مگر قبل استعمال کا سٹک سولیوشن سے میٹس کو خوب صاف کر لینا چاہئے ورنہ کچھ فائدہ نہ ہوگا۔ اگر ممبرینا ٹپٹنی سرنخ و دندانہ دار نظر آوے اور علاج بالا سے فائدہ نہ ہو تو کلورائیڈ آف آیرن بذریعہ شیشہ کی ڈنڈی جھلی مذکورہ پر تیس سے چوتھے روز لگا دیں بعد کے گرم پانی سے دھو الین لیکن جبکہ جھلی غیر شفاف اور دبیر ہے تو کھارادویہ استعمال کریں

جستہی۔ عام اصول پر طبیعت کی مانند علاج کریں اور سوزشی مادہ کے جذب کرانیکلے مرکبات پارہ میں سے بالی کلورائنڈ آف مرکوری۔ بہر اہی ڈکاکشن سکونا۔ اور ایوڈائنڈ آف پٹاسیم دین طاقتہ بحال رکھنے کو مرکبات فولاد یعنی ٹنگسٹیل اور کونین و نکس و امیکا معدنی تیز بہر اہی نباتی تلخ خساندہ استعمال کریں وغذا زود ہضم ہلکی دین و پابند حفظان صحت بھی رہیں

(۲) کٹار آف دی مڈل ایئر

اسمین جون ٹپٹن سیال رطوبت سے پڑھتا ہے لیکن اکثر قُرب وجوار پر کوئی فتور نہیں لاحق ہوتا اور نہ کوئی ٹیسٹ و نابود کرنیوالی کارروائی ہوتی ہے جیسا کہ اکیوٹ امراض میں پایا جاتا ہے اور نہ کوئی علامت شدید طور میں آتی ہے

تشریح غیر طبعی۔ میوکس ممبرین سرنخ و آماسیدہ اور لوسکے اپنی تھلیل سلز علیحدہ ہو جاتے ہیں اور جون ٹپٹن اکثر نیم شفاف سپرس قسم کے سیال سے پڑھتا ہے گاہے بھر رطوبت گاڑی لسا را اوپر چھپی ہوتی ہے اس ممبرینا ٹپٹن ٹیوب آماسیدہ ہو کر تنگ ہو جاتا ہے یا اسکے اندر میوکس کا لوتھڑا تنگ ہوتے ہیں جبکہ وجہ سے رطوبت مخروجہ فیہ نکس کی راہ

نکل نھین سکتی لھذا ممبر بنیا ٹھنڈائی بوجہ تناؤ کے محسوس ہو جاتی ہے اس حالت کو اس کو پ کے ذریعہ
 بخوبی دیکھ سکتے ہیں یہ کیفیت بالمقابلہ چشم کے بیرو کو سیل آغذی لیکر سیل سیک کے ہے جو کہ بوجہ
 رو کاوٹ نیرل ڈکٹ ہوا کرتی ہے چنانچہ رطوبت مخروجہ کے درونی گوش پر دباؤ پڑنے اور ہوا کے
 اندر جانے میں رو کاوٹ ہونے سے فتور سماعت لاحق ہو جاتا ہے اور طرح طرح کی آوازیں
 آتی ہیں جیسا کہ علامات میں بیان ہوگا۔ اگر مرض آرام ہونے والا ہے تو رطوبت مخروجہ جذب
 ہو جاتی ہے اور سماعت میں کوئی خلل باقی نھین رہتا بعض مریضوں میں استخوان گوش کے
 عضلات اور باطحات میں باعث افزائش غیر طبعی پیدا ہونے کے اگر اڑ اور تناؤ باقی رہ جاتا ہے
 جو کہ باعث فتور سماعت ہوا کرتا ہے

اسباب۔ مانند حاد سوزش درمیانی گوش کے ہے یعنی یہ مرض اکثر لڑکپن میں
 بنسبت جوانی کے زیادہ ہوا کرتا ہے ونیز اسکرانیولس مزاج۔ مریضان مبتلا سے سل۔
 تغلیب الدم عام جسمی کمزوری اور ایسے فرس امراض جن سے صحت میں خرابی لاحق ہو مثلاً
 ڈائٹیشن۔ البیومینوریا وغیرہ کے مریضوں کو یہ عارضہ لاحق ہوتا ہے۔ اکثر موسم بھار کے
 وقت بھی دیکھا جاتا ہے

علامات۔ مقامی۔ کان میں درد نھین ہوتا مگر گرانی اور بے آرامی ہوتی ہے جیسا کہ
 غسل کرتے وقت پانی کان کے اندر جانے سے ہوتا ہے خصوصاً جبکہ یوسٹیکین ٹیوب میں آمانس
 یا سیوکس کانکڑا نلی مذکورہ میں انگ جاوے اور رطوبت کے جمع ہونے اور قرب وجوار پر دباؤ
 پڑنے سے نا کامل فتور سماعت اور کان میں مختلف طرح کی آوازیں آتی ہیں لیکن جبکہ رطوبت
 مخروجہ یکایک خارج ہو جاوے اور نلی مسدود کھل جاوے تو یکایک فتور سماعت رفع ہو جاتا ہے
 اور قوت سامعہ میں تیزی ہو جاتی ہے مگر جبکہ جوف ٹیمپم رطوبت سے بھرا ہو تو ملاحظہ کرنے سے
 سطح ٹیمپم محسوس اور رطوبت مخروجہ کی حد ایک بھوری یا سیاہ رنگ کی لکیر سی جو کہ مانند بال کے
 ہوگی دکھائی دیگی (دیکھو تصویر نمبر ۲۲)

تصویر نمبر ۲۲ جوٹ ٹیمپل بھالت
رطوبت سے پڑھونے کے



اور سچے یا کیرس کو آگے یا پیچھے کرنے سے اپنی جگہ چھوڑتی رہی
کیونکہ سیال مخروج بھی اپنی جگہ سے ہٹتا رہیگا بشرطیکہ ٹیمپل
بالکل بہرا ہوا نہ ہو لیکن اگر جوٹ ٹیمپل رطوبت سے کما حقہ
پڑ ہو تو جو کیفیت نچھین پائی جائیگی سبب اس کے کہ ممبرنا ٹیمپل
محدب نظر آدگی مگر رطوبت مخروجہ اگر نیم شفاف سیال ہے تو کیفیت مذکورہ بالا بخوبی معلوم
ہوگی لیکن جبکہ چھپی ہے تو کروٹ بدلنے سے رطوبت کو جنبش نہ ہوگی اس حالت میں ناک
منہ بند کر کے پھونکنے یا پوٹ زرس صاحب کے طریقہ سے ہوا ٹیمپل کے اندر داخل کرین
تو بیلے پھوٹتے ہوئے محسوس ہوئے (دیکھو تصویر نمبر ۲۳)

تصویر نمبر ۲۳ بیلے



اور آسکلیٹیشن ٹیوب سے سیال کے ہلنے کے مانند آواز
سنائی دے گی

جسمی - بوجب طبیعت کی ہوگی کوئی خاص کیفیت
نچھین پائی جاوے گی

دورہ مرض - ہر ایک مریض میں لیگان نچھین ہے بعض میں مھینون اور برسوں تک ہوتا
شاذ و نادر تھوڑے عرصہ تک رکھ کر اچھا ہو جاتا ہے اور جبکہ صحت کلی ہو جاتی ہے تو کوئی فتور سامت
باقی نہیں رہتا مگر ذرا سردی و گرمی کے اثر و موسم کے تبدیلی سے دوبارہ عود کرتا ہے۔ اگر زیادہ
عرصہ تک بیماری قائم رہے تو فتور سامت بعض میں عارضی اور بعض میں استقلالی طرح رہتا ہے
جبکہ وجہ یہ ہے کہ رطوبت مخروجہ کے مددنی گوش و ممبرنا ٹیمپل پر دباؤ پڑنے سے پرورش
میں فتور ہو کر اونگے فعل کم یا زائل ہو جاتے ہیں اور میو کس ممبرین دبیز ہو جاتی - گاہے یوٹیکٹین
ٹیوب سدود ہو جاتی ہے جس کے باعث مڈل ایر کی ہوا جذب ہو جاتی نہ اور اس حالت میں اگر
ممبرنا ٹیمپل ملاحظہ کی جائے تو مخوف دکھائی دے گی اور بعضوں میں استخوان درونی گوش
کے عضلات اور رابطات پر کیفیت اکڑاؤ اور تناؤ کی ہو جاتی ہے

انجام۔ اگر تندرستی مریض عمدہ ہو اور بیماری بہت بُرائی نہ ہو اور تیز نہ کوئی عارضہ ناک و حلق کا عارض ہو اور ہوسک تو نیک ہے مگر دوبارہ یا بار بار عود کرے تو انجام خراب ہے خصوصاً جبکہ طبیعت مریض عمدہ نھو یعنی مرض سل و اسکرافیلو لا و ڈایا بیٹیز وغیرہ کا ہو۔ لیکن جبکہ مرض بہت مدت تک رہے اور تبدیلیاں درسیاتی گوش پر لاحق ہوں بسا کہ اوپر بیان کر چکے تو فتور سماعت ہو جاتا ہے

تشخیص۔ اکثر کان مین بے آرامی معلوم ہوتی ہے و فتور سماعت رفتہ رفتہ لاحق ہوتا ہے اور ملاحظہ کرنے سے ممبرینا ٹمپانی کی رنگت مین کوئی تبدیلی بخین ہوگی مگر مختلف کیفیت جو ٹمپنم کی دکھائی دے گی جیسا کہ مقامی علامات مین بیان کر چکے علیٰ ہذا القیاس اسکلیشن ٹیوب سے مجتمع سیال کی کیفیت بھی بخوبی دریافت ہو جائیگی بعض مریضوں مین یکایک بھرہ پن بغیر کسی خاص علامت کے ظاہر ہونا یا ایک بیک اچھا ہو جانا بھی ایک قوی دلیل کٹار کی ہے

علاج۔ مقامی۔ ابتدائی حالت مین طرح طرح کے عمل دستکاری سے بہت کچھ نفع ہوتا ہے اور بعدہ فرق سماعت بذریعہ ادویات رفع ہو جاتا ہے جیسا کہ ذیل مین بیان ہے

اول علاج بعمل خبر احمی۔ یہ تین طور سے کیا جاتا ہے سب مین بہتر بھی ہے کہ کان کے اندر ہوا بطریقہ والسولین یا پولٹ زرس صاحب دوسرے یا تیسرے روز داخل کرتے ہیں اس سے سماعت مین بہت جلد ترقی ہوتی ہے لیکن پچھل عمل اوس صورت مین جبکہ یوسٹیکین ٹیوب بند ہو گئی ہے بخین کر سکتے۔ طریقہ یہ ہے کہ قناطیر کو بموجب ہدایت صفحہ ۵۵ کان ماؤن کے جانب کے نتھنے سے داخل کریں اگر رطوبت سیال ہے تو نکھل آئیگی اگر گاڑھی اور رسا رہو گی نو نکھنے مین دقت ہوگی لھذا جراح منھو یا سرخ سے قناطیر کو چوسے جس سے کہ رطوبت قناطیر کے اندر آ جاوے بعدہ قناطیر کو نکھال لیوین یہ عمل دوسرے یا تیسرے روز کریں مگر رطوبت کی مقدار پر منحصر ہے

طریقہ پٹنگ آف دی ٹمپنم۔ جبکہ تذکرہ سپوریشن کے بیان مین ہو چکا ہے جب رطوبت کے

اجتماع سے فتور پرورش اور خلل سماعت ہوا اور رطوبت بکثرت پیدا ہوتی ہو اور ان ہر دو تدابیر مذکورہ بالا سے فائدہ نہ دے تو اس وقت اس عمل سے بہت جلد نفع پھونچتا ہے چنانچہ چپ ٹینگ آذی ٹیم کے بعد جو فٹیم میں ہوا و جمع رہے اور اخراج بخوبی نہ تو پوٹ زرس صاحب کے طریقہ سے ہوا یوسٹیکٹین ٹیوب کی راہ جو فٹیم تک پھونچا دین جس سے کہ رطوبت مجتمع اکسٹرنل میٹس کی راہ ممبرینا ٹیمپائی کے سوراخ تک پھونچ جاوے اور دوسرے میں پچکاری لگا کر رطوبت کو پچکاری مذکور کے ذریعہ باہر کھینچ لیں اگر رطوبت لسا رہی ہو چھپی ہے اور تدابیر مذکورہ سے نکلنے میں ذقت پیش آوے تو یوسٹیکٹین ٹیوب کی راہ قناطیر پاس کر کے ایک پچکاری میں نمک کاربونیٹ آف ڈیم کا پانی جسکی حرارت ۱۰۰ درجہ فارن ہیت کی ہو بھر کر قناطیر مذکور کے ذریعہ تدریج آہستہ آہستہ پانی کو جو فٹیم میں پھونچا دین تاکہ رطوبت رقیق ہو جاوے مگر اس عمل سے اکثر بار دیگر سوزش ہو جائیکا احتمال رہتا ہے۔ بعض وقت عمل دستکاری کے بعد سوراخ ٹیمپم سدود ہو جاتا ہے جس سے علامات شدید دوبارہ ظاہر ہو جاتی ہیں لہذا پھر عمل دستکاری کی حاجت ہوتی ہے اگر ٹینگ مذکور جلدی کیا جاوے تو کرتے ہی فتور سماعت رفع ہو جاتا اور ٹیمپم بھی صدمہ سے محفوظ رہتا ہے اور زخم مذکور بہت جلد مندمل ہو جاتا ہے اسکے بعد کسی علاج کی ضرورت نہیں ہوتی سوائے اسکے کہ رطوبت بطریق بالا صاف کر کے اکسٹرنل میٹس کو روئی سے بند کر دین تاکہ بیرونی ہوا کا اثر جو فٹیم پر نہ پھونچے اگر ان تدابیر کے بعد فتور سماعت رہ جاوے یا مختلف طرح کی آدازین کان میں آتی رہیں تو یہ معلوم کرنا چاہئے کہ جو فٹیم کے قریب جوار کی ساخت پر زمن قسم کی تبدیلی لاحق ہوئی ہے جنکا ذکر اوپر کر چکے ہیں

دوم ذریعہ ادویات نفع ہونا ممکن ہے یعنی گرم پانی کے ابخرات درمیانی گوش پر پھونچانے سے بہت کچھ نفع ہوتا ہے مگر کچھ خیال رہے کہ ابخرات پھونچاتے ہی تھوڑے عرصہ کے لئے علامات میں تیزی ہو جاتی ہے اگر کوئی دوا آمیز ابخرات کان کے اندر پھونچائے جاوے تو بجائے فائدہ نقصان ہوتا ہے بعض وقت روغن تارپین کے ابخرات قناطیر کے ذریعہ پھونچانے سے

نفع ہوتا ہے۔ لیکن سب سے بہتر علاج گرم پانی کے انجرات کا پھونچانا ہے
جسٹمی۔ عام اصول پر طبیعت کی مانند علاج کریں۔ اس موقع پر علاج کی نسبت
چند ہدایات ضروریہ بیان کرنی لازم ہیں جن کا خیال رکھنا واجبات سے ہے۔ چونکہ یہ مرض مزمن
ہے لہذا ایک عرصہ کے بعد نفع ٹھہوریں آتا ہے مریض کو بوجھ امر بتادینا چاہئے کہ یہ مرض عرصہ میں
جائیگا اور اس مرض کا تین چار ہفتہ سے لیکر چھ سات ہفتہ تک علاج کرنا چاہئے۔ ممبر نیا ٹپنائی
کو جلد ٹپ کرنا چاہئے کیونکہ دیر کرنے سے فتور سماعت اور تبدیلات و تغیرات قُرب و جوار پر لاحق
ہوئیگا اندیشہ ہے یوسٹیکین ٹیوب کی راہ سیال اشیا کی پچکاری نہ دینا چاہئے کیونکہ بجائے
فائدہ نقصان پھونچتا ہے اور علاوہ برین بچ بھی متاثر رہے کہ طبیعت مریض تندرست رہے
اور یوسٹیکین ٹیوب مسدود نہ ہونے پاوے

(۳) درمیانی گوش میں مزمن طور سے پیپ ٹرنا

تعریف۔ عرصہ تک جو ٹپنم سے پیپ بگا خارج ہونا۔ اسی کو اصطلاحاً اوٹورایمڈیا

بھی کہتے ہیں

تشخیص غیر طبعی۔ اسمین ٹپنم اور یوسٹیکین ٹیوب کے میو کس ممبرین کی کل سطح
بتلائے سوزش ہو جاتی اور پیپ بکثرت خارج ہوتی ہے نیز قُرب و جوار کی ساختوں پر نیست
و نابود کرنیوالی کارروائی پیدا ہو جاتی ہے اسی سبب سے یہ تبدیلات دیکھنے میں آتی ہیں
یعنی ممبر نیا ٹپنائی پر سورخ اور غشاء بلغمی کے کل سطح دبیز اور دندانہ دار ہو جاتی ہے کبھی
غیر طبعی افزائش میں سے رسولی نمود ہوتی علاوہ اسکے یوسٹیکین ٹیوب بھی مسدود ہو جاتی
ہے یا استخوان درمیانی گوش کے عضلات و رباطات پر کیفیت تناؤ و اکڑاؤ کی ہوتی ہے
یا ہڈی مذکورہ گل سرگر سورخ ٹپنم مذکورہ سے باہر نکل جاتی ہے یا درونی گوش بتلا سوزش
ہو جاتا ہے جو کہ مقدم سبب کامل یا ناقابل بھرہ ہونے کے ہیں اور مریض ایک خراب حالت
میں زندگی بسر کرتا ہے بعض میں سوزش غشاء و دماغ تک پھونچ جاتی ہے جسکو اصطلاحاً

اوتھک منجائٹس کھتے ہین یا ڈنبل دماغ و تہرہ سوس و سوزش و ملغ و سائینس ہو جانا ہے جس سے کہ پائینیا و سپٹی سیمیا ہو کر موت لاحق ہوتی ہے نیز ٹمپورل ہڈی کا کیریز و نکروسیس ہونے سے بھی بچہ ہی کیفیت پیش آتی ہے شافو و نا ورا ایسا بھی ہوتا ہے کہ کرائڈ شریان موار بڑی سے شق ہو جاتی جسکی وجہ سے کثیر المقدار سیلان خون ہوتا اور مریض ملک بقا کو سوتا رہتا ہے

اسباب - یہ مرض بعموم ہر جنس میں ہوتا ہے لیکن اکثر بچوں میں زیادہ دیکھا جاتا ہے اور تیز اس کے اسباب مانند اکیوٹ سپوریشن کے ہین مگر بطور یاد دہانی بھان پر بھی بیان کیا جاتا ہے یعنی ایسے امراض حسین طبیعت خراب اور کمزور ہو جاوے جیسا کہ انیمیا - سوکھا - کنٹھ مالا -

آتشک - سل - ذیابیطوس - البیوٹینوریا - دکنر و غریب مختی وغیرہ و نیز کم سن بچوں میں بوزرا بخار کے بعد جیسا کہ خسرہ - چچک - ڈفٹھیریا - ٹائیفیس - وٹائیفائڈ فیڈرز - اور آتشک روئی والون کو بھی بھ عارضہ لاحق ہوتا ہے و نیز خراب ہوا میں رہنے یا ایسے پیشہ کرنے کے جسمین سردی و گرمی کا اثر ہونشلا کو چوانی یا پاسبانی یا جٹھی رسانی وغیرہ - لیکن اکیوٹ کے کرائنک میں تبدیل ہونے کا باعث یہ ہے کہ ممبرینا ٹپنیائی میں باریک سوراخ ہو اور رطوبت جو ٹپنم

سے بخوبی اخراج نمودے اور اسکے اجزاء متفرق ہون تو یہ عارضہ ہو جاتا ہے یا بعد سوراخ ہونے کے صفائی بخوبی ہو اور ہو رطوبت تک بچوٹھکر اوسکے کیڑہ وغیرہ پپ میں شامل ہو جاوین یا جو ٹپنم میں غیر طبعی افراش مثلاً رسولی یا انگور کا پیدا یا درمیانی گوش کے استخوان کا فتور یا ٹمپورل ہڈی کا کیریز ہونا - و نیز حلق و ناک کے مزمن امراض موجود ہونے و مزمن سوزش اکسٹرنل ائر کے لاحق ہونے سے بھی بھ مرض پیدا ہو جاتا ہے

علامات - مقامی - چارہین اول درد ہونا - دوم رطوبت کا بکثرت اخراج پانا -

سوم تبدیلیات و تغیرات کا ممبرینا ٹپنیائی و جو ٹپنم پر ہونا - چھارم فتور سماعت

اول درد - اکثر نہیں ہوتا بلکہ کان میں کھجلی بے آرامی و گرانی معلوم ہوتی ہے جب

حاد سوزش عود کرتی ہے تو اسوقت درد مثل اکیوٹ سپوریشن کے ہوا کرتا ہے

دوم رطوبت۔ پیپ گاڑی زرد رنگ کی لسوار و چھپی بکثرت میٹس کی راہ باہر اخراج پاتی۔ گاہے جبکہ کم مقدار میں خارج ہوتی ہے تو اس حالت میں بوجہ کمی یہ رطوبت خشک ہو کر پھٹری کی مانند جھم جاتی ہے بعض حالت میں جبکہ رطوبت سڑتی ہے تو اس کا رنگ مختلف قسم کا ہوتا ہے۔ گاہے سبزی مائل یا بھورے یا سیاہ رنگ کے دکھائی دیگی اور نہایت بدبو آتی ہے جسکی وجہ سے کوئی شخص مریض کے پاس کھڑا نہیں ہو سکتا ہے کبھی زخم سے خون نکل کر لمبانے سے سرخی مائل ہو جاتی ہے اور رطوبت کی کیفیت خراشدار ہونیکے باعث میٹس پر اکڑیما کی مانند پھسیان نکل آتی ہیں بعض وقت یہ رطوبت یوسٹیکائیٹ ٹیوب کی راہ حلق سے نکلتی ہے اور خشک کھانسی اوٹھتی اور تنفس سے مثل اوزنیا کے بو آتی ہے لیکن تاک اور منہ ملاحظہ کرنے سے کوئی مرض نہیں پایا جاوے گا اور اسکے ہمراہ کیفیت بھرہ پن ہونے سے زیادہ گمان مرض درمیانی گوش کا متصور کرنا چاہئے

سوم تبدیلات و تیزات۔ اکثر ممبرینا ٹمپانی پر سوراخ ہو کر رطوبت خارج ہوتی ہے گاہے یہ سوراخ نہایت باریک گاہے کشاوہ۔ بعض وقت شمار میں ایک یا زیادہ شکل میں مختلف یعنی ہموار۔ ناہموار۔ گول۔ بیضاوی۔ یا ہلالی نیز گردہ یا بعض وقت قلب کی شکل کا دیکھا جاتا ہے سطح زخم ناہموار سرخ اور ممبرینا ٹمپانی کے سوراخ کے اطراف حصہ کی نگت میں تبدیلی ہوگی یعنی غیر شفاف زردی مائل نظر آوے گا۔ اگر سوراخ مذکورہ باریک ہو تو جو فٹنم سیاہ دکھائی دیگا لیکن اگر سوراخ مذکورہ بڑا ہو تو جو فٹنم کی رنگت گلابی یا زرد سرخی مائل یا زردی مائل نظر آوے گی اگر جو فٹنم پر زخم ہو گیا ہو تو سطح زخم ناہموار بھورے رنگ کی ہوگی۔ مگر جبکہ غیر طبعی افزائش میں سے انگور یا پالی پس ہو گیا ہو تو سطح زخم سرخ و زرد اور بھری ہوئی دکھائی دیگی۔ اور بعض وقت رسولی سوراخ مذکورہ سے نکل کر نلی کے تلے میٹس پر دکھائی دیگی اور اسی کے ساتھ ساتھ اک ٹرنل میٹس پر زرخ سوزش کی کیفیت بھی پائی جاوے گی۔

چھارم فتور سماعت۔ اس میں بھرد پن کامل یا ناقابل طور پر اور نیز مختلف اقسام کی آوازیں مسموع ہوتی ہیں مگر کنبی پر ٹیونک فارق لگانے سے اسکی آواز گوش ماؤٹ پر معلوم ہوگی بعض حالت میں کوئی فتور سماعت نہیں ہوتا گو کان ملاحظہ کرنے سے سوراخ ٹپنم پر دیکھا جاویگا

جسمی۔ موافق طبیعت کے نمایاں ہوتی ہیں یعنی طبیعت بہت مضحل و دوران سردی سوزش ہونے سے غشیان و شدید بخار ہوگا قوت ذائقہ و شامہ میں فرق آجاتا ہے اور تیر لقوہ اور فالج نصف الجسم بھی ظاہر ہو جاتا ہے

دورہ و اختتام۔ بیان بالا سے صاف ظاہر ہے کہ یہ عارضہ مدت مدید یعنی مہینوں اور برسوں تک رہتا اور ایک مرتبہ آرام ہونیکے بعد ذرا سردی و گرمی کے اثر سے فوراً عود کر آتا ہے۔ اگر تندرستی مریض عمدہ ہے اور علاج معقول شروع سے کیا جاوے تو صحت کئی ہو سکتی ہے اور فتور سماعت باقی نہیں رہتا بعض مریض میں چند عرصہ کے لئے ناقابل فتور سماعت باقی رہ جاتا ہے اور مختلف طرح کی آوازیں آتی ہیں جو کہ عارضی طور سے ہو کر تاتا ہے اور علاج سے روز بروز ترقی ہو کر صحت کامل ہو جاتی ہے چنانچہ سوراخ ممبرینا ٹپنائی سیکم کس تک آرام ہو جاتا ہے اور ملاحظہ کرنے سے حصہ ماؤٹ ناہموار غیر شفاف دبا ہوا معلوم ہوگا۔ اور اسکے برخلاف حالت میں جبکہ صحت مریض خراب ہے اور زیادہ دنوں تک یہ مرض قائم رہے اور بار بار عود کر آوے تو فتور سماعت مستقل طور سے قائم ہو جاتا ہے اور مختلف قسم کی آوازیں آتی ہیں جبکی وجہ یہ ہے کہ قُرب و جوار کی ساخت پختہ و نابود کرنیوالی کارروائی ہوتی ہے جبکہ تذکرہ تشریح غیر طبعی میں موجود ہے اس حالت میں ٹیونک فارق کنبی پر لگادین اور آواز مسموع نہ تو خلل درونی گوش تصور کرنا چاہئے۔

تشخیص۔ بہت عرصہ تک کان سے پیپ خارج ہونا اور آٹسکوپ کے ذریعہ ملاحظہ کرنے سے سوراخ ٹپنم دکھائی دینا ایک مقدم تشخیصی علامت ہے

علاج۔ ہر حالت میں یکسان بخین ہے مگر اصول علاج یہ ہے کہ اول رطوبت کو درمیانی گوش سے خارج کریں۔ دوم رطوبت مذکورہ کی پیدائش کم کریں۔ سوم یوسٹیکین ٹیوب بند ہونے دیں۔ چھارم طبیعت مریض درست رکھیں

چنانچہ مقامی دو طرح کا ہے۔ اول بذریعہ ادویات۔ دوم بوسیۃ عمل و ستکاری
اول بذریعہ ادویات۔ درمیانی گوش کی رطوبت کو بطریق ذیل صاف کریں
 مگر سب سے عمدہ علاج یہ ہے کہ بشرط ممبرینا ٹیپسائی سوراخ موجود ہونے کے کہ ہوا کو یوسٹیکین ٹیوب کے راہ درمیانی گوش میں داخل کریں جیسا کہ اوپر بیان ہو چکا ہے
 اس عمل سے اخراج رطوبت ہو کر روز بروز ترقی سماعت ہوتی جاتی ہے مگر یہ تدبیر
 اس وقت بخین ہو سکتی جبکہ یوسٹیکین ٹیوب تنگ یا بند ہو گئی ہو مگر جبکہ ممبرینا ٹیپسائی کا
 سوراخ سدود نہ ہو تو مختلف ادویات کی پچکاری ٹیپس کی راہ لگانا جیسا کہ اوپر بیان
 ہو چکا جس میں نیم گرم پانی کی پچکاری نہایت عمدہ ہے لیکن جبکہ رطوبت نہایت
 بوجہ دار ہے تو اینٹی سپٹک لوشن کی پچکاری دن میں چند مرتبہ حسب مقدار اخراج رطوبت
 لگا دین مثلاً بوریک ایسڈ۔ پرمینگنیٹ آف پوٹیش۔ کاربو لک ایسڈ۔ فانیل۔ الکھالک یون
 آن سیلی سیلک ایسڈ بیس حصہ میں ایک حصہ ملا کر قابضات ادویہ مثل ایلیم۔ سلیفٹ آف زک
 نائیٹریٹ آف سلور۔ شوگر آف لڈ۔ سلیفٹ آف کاپر جو کہ اکثر مستعمل ہیں یا الکلائن ادویہ
 جیسے کاربونیٹ آف سوڈیم وغیرہ مگر یہ خیال رہے کہ قابضات ادویہ سے بجائے فائدہ
 نقصان پہنچتا ہے کیونکہ یہ سب پیپ کے البیومن کے ساتھ ملکر اسکو مخد کر دیتی ہیں جسکی
 وجہ سے خراش ہو کر دوبارہ سوزش پیدا ہو جاتی ہے مگر جبکہ یوسٹیکین ٹیوب سدود ہو
 تو ٹیپس کی راہ پچکاری لگانے سے بجائے نفع ضرر پہنچتا ہے یعنی درد سردوران سر
 اور مختلف دماغی علامات دیکھنے میں آتی ہیں بعد پچکاری دینے کے ٹیپس اور جوف ٹیپس کو
 روئی کی پھریری سے ٹیپس کی راہ داخل کر کے خشک کر لیں۔ اگر رطوبت خشک اور

اور کھڑنڈ بنگیا ہو تو کھارادویہ کی پچکاری دینے سے کھڑنڈ نرم ہو کر نکل آتا ہے ممبر نیا ٹپنائی
کے سوراخ میں میٹس کی

تصویر نمبر ۲۴ ٹپننگ کنیولا

راہ کنیولا (دیکھو تصویر نمبر ۲۴)

داخل کرتے ہیں عیج عمل

مثل لیکریل فینچولا میں

اسٹائل داخل کر نیکے ہے

دوم بوسیہ عمل دستکاری۔ یہ بھی ہر حالت میں یکسان نہیں ہے

سوراخ ممبر نیا ٹپنائی اگر تنگ یا اونچا ہو جسکی وجہ رطوبت بخولی خارج نہو یا گاڑھی

اور سردار ہونے سے بھی قباحت پیش آوے یا بوقت علاج مرض جو ذکر آوے تو

سوراخ موجودہ کے نیچے کی جانب ٹپ کرنا چاہئے تاکہ اجتماع رطوبت نچو سوراخ ٹپنم

بوجہ سیکٹر کس بند ہو کر رطوبت مخرجہ جو ٹپنم کے اندر جمع رہے یا بار و دیگر مرض ہو جاوے

تو ممبر نیا ٹپنائی کو مکرر چھیدنا پڑتا ہے اور ترکیب چھیدنے کی مثل ترکیب مذکورہ بالا کے

ہے اور جو ٹپنم کے سوراخ بند کر نیکے لئے مختلف اعمال دستکاری کئے جاتے ہیں

مثلاً شگاف دینا یا جلدی پیوند سے سوراخ بند کرنا حالانکہ اس سے بعض وقت نجات

نفع ہوتا ہے۔ مگر چونکہ عیج عمل خصوصاً پیوند لگانا نہایت تجربہ کار جراح کا کام ہے لہذا

ترک کیا گیا۔ اگر فتور سماعت باعث سوراخ ہو تو مصنوعی ٹپنم کے استعمال

سے سماعت میں ترقی ہوتی ہے۔ اگر آئہ مصنوعی موجود نہ ہو تو ممبر نیا ٹپنائی کے سوراخ کو

روئی کی چھولی گولی سے خشک یا پانی یا ایسٹریجنٹ لوشن میں تر کر کے بند کر دین

علاوہ اسکے سوراخ مذکورہ سے کسی قدر بڑا لگا پرچاٹشو تراش کر گلیسرین میں

تر کر کے سوراخ پر رکھ دین تاکہ اوس سے چپک جاوے نیز بھی مطلب سادہ کاغذ کو تیل

میں تر کر کے رکھنے سے بھی حاصل ہوتا ہے چنانچہ مؤلف نے دو ایک مریض پر لگا چاٹشو

اسی طور سے استعمال کیا تھا جس سے کہ کسی قدر ترقی سماعت ہو گئی تھی۔ اور جبکہ سوزش مسٹائڈ حصہ تک منتشر ہو جاوے تو اوسکو انفلامیشن آف دی مسٹائڈ سلز کہتے ہیں جسکا بیان حسب ذیل ہے۔ اگر سیلان خون باعث کراڈشریان شق ہونیکے ہووے تو میٹس کو بند کر کے کامن کراڈشریان پر لگیچر حسب اصول باندھنا چاہئے

(۴) سوزش مسٹائڈ ہڈی

جسکو اصطلاحاً انفلامیشن آف دی مسٹائڈ سلز کہتے ہیں

اسباب و تشریح غیر طبعی۔ بھ سوزش مزمن طرح پر اکثر باعث اٹوریا ثانیہ طور سے وقوع میں آتا ہے جسین درمیانی حصہ گوش کی سوزش منتشر ہو کر مسٹائڈ ہڈی کے مساہد ر ساخت تک پھونچتی ہے یا گاہے ابتدائی حالت میں سردی کے اثر یا صدمہ بیرونی پھونچنے سے ہوتا ہے اسین مسٹائڈ ہڈی کے کیسے مبتلائے سوزش ہو جاتے ہیں شانہ و نادریرونی گوش کی سوزش کے نتائج سے بھی پھر مرض لاحق ہوتا ہے مگر اکثر کمزور خراب طبیعت والون مثلاً آتشکی۔ و خنازیری مزاج والون کو ہوتا ہے اس قسم کی سوزش میں اکثر پیپ پڑ جاتی ہے جو کبھی تو اکثر ٹیل میٹس کی راہ باہر اخراج پاتی ہے یا گوش کے عقب پر وئبل ہو جاتا ہے اور پیپ نہایت متعفن ہوتی ہے اور مسٹائڈ ہڈی میں کیریز و نکروسس ہو جاتا۔ اور بدقت آرام ہوتا ہے اور کراڈشریان کے باعث گلنے کھر کھرے سطح کے ترپ کی حالت میں شق ہونے کا احتمال ہے جس سے کہ آخر انجام بوجہ سیلان خون موجب تلف زندگی ہوتا ہے

علامات۔ مقامی۔ کان کی ٹپٹ مسٹائڈ حصہ میں گھراورد کبھی ڈنک اور گاہے ٹیس مارنے کے مانند ہوتا ہے جسکے باعث مریض نہایت بے چین رہتا ہے اور دوسرے دوران سر اور ٹیس اویم کی کیفیت ہو کر فتور سماعت یا بوجہ سوزش دماغ یا غشا دماغ سائنس۔ تھرمبوسس پاکیا سٹھی سیما موجب ہلاکت ہوتا ہے۔ گاہے بدبودار رطوبت

سینس سے خارج ہوتی ہے اور اگر کان کی پشت پر ڈنبل نمود ہو تو دوسے علامات ظاہر ہونگی جن کا بیان امراض ملحقات گوش میں موجود ہے (دیکھو صفحہ ۳۳) الا اقسام کے ڈنبل میں از خود پھوٹنے یا شگاف دینے کے بعد اکثر ناسور باقی رہ جاتا ہے اور پرورب سوراخ مذکورہ میں داخل کر کے دریافت کرنے سے ہڈی پر کیفیت کیریزہ و نکروسس کی پائی جاتی ہے جس سے کہ کرائڈشریان شاذ و نادر شق ہو کر کثیر المقدار سیلان خون ہونے سے موت لاحق ہوتی ہے لیکن اکثر یہ سوزش دماغ تک پھونچ کر ڈنبل ظاہر کرتی ہے جس کے باعث فالج نصف الجسم اور لقوہ ہو جاتا ہے آخر کار پائیا و سپٹی سیمیا ہو کر نوبت بہ ہلاکت پہنچتی ہے جسمی۔ شروع میں آہستہ تک قسم کا بخار ہو کر بعدہ آستھنک میں تبدیل ہو جاتا ہے اور حسب شاملات مذکورہ کیفیت پائیا و سپٹی سیمیا کی پائی جاتی ہے

علاج۔ مقامی۔ چونکہ یہ کمزور اشخاص میں ہوا کرتا ہے لہذا انٹی فلو جینک علاج مثلاً کان کے پیچھے جو تک لگانا وغیرہ ناجائز ہے البتہ ابتدائاً قوتور رض میں کان کی پشت پر جو تک لگاوین اور اکثر سرداشیا کا استعمال یا گرم پانی کی سینک اور آیوڈین یا یوڈین کی مالش کرین اور ٹینم کو پیپ سے صاف رکھیں مگر جبکہ گوش کے عقب پر ڈنبل نمایان ہو اور علامات میں علاج مذکورہ سے کسی طرح افادہ نہ تو کان سے پیچھے حصہ ماؤن پر گھرا شگاف ہڈی تک لگاوین گوشگان سے پیپ کا اخراج نہ ہو دے مگر تاہم تناؤ رفع ہونے سے فائدہ ظہور میں آتا ہے مگر جبکہ ہڈی مبتلائے مرض کیریزہ ہو دے تو بعد شگاف گوج سے بحال ہوشیاری کھرچدین لیکن یہ عمل بوجہ الحاق دماغ خالی از خطر نہیں ہے۔ اگر گوج کا رخ نیچے اور پیچھے کی جانب ہو گا تو لائٹرل سینس میں سوراخ ہو کر نوبت بہ ہلاکت پھونچگی لہذا اس کا خیال بد نظر رہے

جسمی۔ چونکہ اس مرض میں پیپ بکثرت خارج ہوتی ہے اور نیست و نابود کر نیوالی کا رروائی دیکھنے میں آتی ہے لہذا مثل سپوریٹو۔ انفلامیشن کے علاج کرین اور علاج

کے وقت ہمیشہ مد نظر رہے کہ طبیعت کو مقویات اور زود ہضم غذیہ سے قائم رکھیں مگر محرکات ممنوع ہے کیونکہ اثر تحریک ہونے سے کراڈ شریان شق ہو کر مریض کے مچانے کا اندیشہ ہے جس کا تذکرہ اوپر ہو چکا اور حفظانِ صحت کی پابندی کا خیال بھی پُر ضرور ہے اور حسب طبیعت مریض علاج کرتے رہیں

(۵) افزائشِ غیر طبعی یا رسولی

واضح ہو کہ رسولیان جو ممبرینا ٹپنائی کے بیرونی سطح پر ہوتی ہیں اور کھانڈ کرہ اڈیٹوری ٹیٹس کے ٹیومرس کے ضمن میں ہو چکا اور پھر اکثر مزمن سوزش کے باعث لاحق ہوتی ہیں نیز جو فٹینم پر بھی اڈیٹوری کنال کی ٹیومرس کے مانند رسولیان دیکھی جاتی ہیں یعنی نون ملگنٹ مین سے اکثر پالی پس جس کا آغاز جو فٹینم کی میوکس سطح یا یوسٹیکین ٹیوب سے ہوتا ہے اور جیسے اسکی افزائش رفتہ رفتہ ہوتی ہے ویسے ہی تڑب و جوار پر دباؤ پڑنے سے علامات دیکھنے میں آتی ہیں یعنی ابتداءً کان میں خراش اور بھاری پن اور ٹیٹس سے اخراجِ رطوبت و ٹنے ٹس آریم کی کیفیت پائی جاتی ہے اور فتور سماعت - در دوسر - دورانِ سراحق ہوتا ہے اور در میانی گوش مبتلائے سوزش ہونے سے درد شدید ہوتا ہے۔ ٹیٹس کو ملاحظہ کرنے سے محدب اور ناہمواری کی کیفیت بموجب افزائشِ رسولی پائی جاوے گی۔ لیکن کروٹ بدلنے سے کیفیت مذکورہ مین کوئی تبدیلی نہیں ہوگی جس سے ثابت ہے کہ جو فٹینم سیال رطوبت سے پر نہیں ہے اور نہ آسکلیشن سے مختلف آوازیں جو سیال کے پلنے سے پیدا ہوتی ہیں سموع ہوگی لہذا یہ کامل تشخیص جو فٹینم مین رسولی ہونے کی ہے۔ اگر ممبرینا ٹپنائی مین سوراخ ہو جاوے تو رسولی سوراخ مذکور سے دکھائی دیگی بعض حالت میں رسولی مذکور ٹیٹس کی جڑ پر نمود ہوتی ہے اور شا دونادر اکثر اسٹوسس بھی ہوتا ہے مگر ملگنٹ رسولیان اکثر اکثر ٹیٹس میز حلق و پوسٹیرینر نیریز سے آغاز ہو کر درمیانی گوش تک پھونچ جاتی ہیں

علاج۔ مثل میٹس کی رسولیوں کے ہے مگر بھان عمل دستکاری کرنا ذرا مشکل کام ہے لہذا ترک کیا گیا

یاد دہانی دوبارہ۔ پس بھان تک کل امراض حاد و مزمن درمیاں حصہ گوش ختم ہوئے مگر اب دو امور عظیم بطور یادداشت طبیب کو علاج کے وقت ہمیشہ مد نظر رکھنا مقدم ہے یعنی ان امراض کے نتائج سے سوزش دماغ و غشائے دماغ و دُنبل دماغ اور سوزش و رید و سائینسز ظہور میں آتے ہیں یا کیفیت پائیدار سپٹی سیمیا کی پیدا ہو جاتی ہے یا انٹرئل کرائڈ شریان شق ہونیکے باعث کثیر المقدار سیلان خون ہونے سے غشی طاری ہوتی جو اکثر موجب ہلاکت ہوتی ہیں یا تبدیلیات و تغیرات ذیل سے فتور سماعت عارضی یا استقلالی طور سے ظہور میں آتا ہے جسکی تشخیص و علاج موقع مناسب پر ہو چکا ہے

(۱) ممبرینا پٹینائی مین دُنبل۔ زخم۔ و سوراخ ہونا۔ و نیز جھلی مذکور کا دیگر ساختوں سے متوصل ہونا یا بچھ جانا۔ یا غیر شفاف و دبیر ہونا یا تصغیر کی کیفیت پیدا ہونا۔ و نیز غیر شفاف یعنی تنزل ساخت ظاہر ہونا مثل فیٹی و کلکیریس وغیرہ

(۲) جو فٹنم مین مختلف تبدیلیاں مثلاً رطوبت سے پُر یا میو کس ممبرین کا دبیر و انگور اور رسولی کا پیدا ہونا یا استخوان درمیاں گوش کا اپنی جگہ سے ہٹ جانا یا گُل ستر کر نکل جانا و نیز رباطات و عضلات پر کیفیت تناؤ و اکڑاؤ کی نمود ہونا

(۳) کیوٹیکلین ٹیوب مین فتور یعنی اسکی نلی مین تنگی و رکاوٹ و افزائش غیر طبعی کا پیدا ہونا

(۴) درونی حصہ گوش پر مختلف امراض پیدا ہو کر فتور سماعت کا علی الناکامل طور پر عارض ہونا جبکہ حسب موقع بیان کر آئے ہیں مگر یاد رہے کہ فتور سماعت اگر باعث درونی حصہ گوش ہوا ہے تو کامل حالت مین ٹیوننگ رک یا گھڑی کنپٹی پر لگانے سے آواز سمیع نہوگی۔ مگر جبکہ درمیاں گوش کے فتور سے لاحق ہوا ہے تو نسبت صحت کے آواز نیز مسموع ہوگی

فقہہ سنوم امراض درونی حصہ گوش

مخفی نہ ہے کہ اس حصہ گوش کے امراض بھی ویسے ہی مشکل ہیں جیسے کہ اسکی تشریح پچھلے
ہے اصل میں یہ حصہ لیبرنتھ ہے جسپر اڈیٹوری عصب پھیلی ہوئی اور بجنسہ مثل فنڈس اور آپٹک
عصب چشم کے ہے چنانچہ جو کچھ اسپر غیر معمولی کیفیت جس سے فتور سماعت عائد ہوتا ہے عارض
ہوتے ہیں بغرض سہولیت بیان دو نوع پر تقسیم کر کے بیان کریں گے تاکہ ناظرین کو اسکے سمجھنے میں
دشواری نہ پیش آوے۔ نوع اول عام کیفیت۔ نوع دوم خاص کیفیت

نوع اول عام کیفیت

ابتدائی طور پر امراض بہت ہی کم وقوع میں آتے ہیں جیسا کہ کتاب ہذا کصفہ ۲۱ میں کرامس
بھادری کی فہرست سے ظاہر ہے۔ الاثنیہ طور پر بچوں اور ضعیفوں میں مبتلا ہوا انونین اکثر دیکھے
جاتے ہیں جنکا بواغت بالتصریح ایٹیا لوجی یعنی اسباب الامراض صفحہ ۲۲ میں ذکر کر آئے
چنانچہ اس حصہ گوش اور اڈیٹوری عصب میں ایسی ہمدردی باہمی پوسٹ اور ملحق ہے کہ اگر
کسی خاص وجہ سے انہیں سے ایک بھی مبتلائے مرض ہوتا ہے تو ساتھ ہی اسکے دوسرا بھی فوراً
گرفتار ملا ہو جاتا ہے گویا اس میں کیفیت بجنسہ مثل سائٹس ٹیونس کے ہے چنانچہ ہر دو
ساخت یعنی لیبرنتھ اور عصب پر باعث مرض تشریح غیر طبعی بالتفصیل ذیل وقوع میں
آتی ہے

سائٹس ٹیونس (توام) اس اصطلاح کی وجہ تسمیہ یہ ہے کہ ملک سائٹم میں دو بچے باہم جوڑے
ہوئے پیدا ہوئے اور جو کیفیت خوشی یا سرخ یا مرض ایک پر وقوع میں آتی تھی دوسرے پر بھی
ہمدردی کی وجہ سے بجنسہ وہ ہی اثر پیدا ہوتا تھا حتیٰ کہ آخر کار ایک کے مرنے سے دوسرا بھی جلد
مر گیا اور تیرہ بھی دیکھا گیا ہے کہ دو بچے جو ایک ساتھ پیدا ہوئے ہیں دسے اکثر ایک ہی مرض
میں ایک ہی وقت مبتلا ہوتے ہیں اور یہ امر بچپن ہی پر نہیں بلکہ بڑے ہو جانے تک بھی
ظہور میں آتا رہتا ہے

انیمیا آفدی انٹرئلیر (تقلیل الدم درونی حصہ گوش)
 ہائپریمیا آفدی انٹرئلیر (تکثیر الدم درونی حصہ گوش)
 انفلامیشن آفدی انٹرئلیر (سوزش درونی حصہ گوش)
 پیومرس (غیر معمولی افزائش)

ڈیجنریشن (تنزل ساخت)

دوم ایٹا کو جی آفدی انٹرئلیر یعنی اسباب الامراض درونی حصہ گوش

یہ دو طرح پر پہلے اول ایڈیو پیٹھک (ذاتی) دوم ٹرایٹک (رضی) ^۲
 اول ایڈیو پیٹھک (ذاتی) پھر اسکی بھی دو قسم ہیں جسمی - مقامی
 جسمی داخلی اسباب بھی چھ نوع پر منقسم ہے

عمر (ایج) بچے بھی بعد شور دار بخار درمیانی حصہ گوش کے باعث بھرہ ہو جاتے ہیں
 اور نیز باعث امراض کئی مالا موروٹی آتشک وغیرہ اور ضعیفی میں بسبب تنزل ساخت یا
 رطوبات مخروجنہ خارج ہونے کی وجہ سے خون میں باعث عدم صفائی امراض وجع مفاصل
 نقرس - رینل گلکیشیا یعنی ضعف گردہ عاید ہوتا ہے الا ادہیر عمر میں گاہے باعث جلق لگانے
 یا کثرت مباشرت و نیز بعض میں فکر سباش سرد گرم موسم میں کرنا و صدمات ناگہانی کا تحمل
 رہنا غرض ان سب حالات میں فتور سماعت کی کیفیت عائد ہوتی ہے

جنسیت - (سیکس) قبل ایام شباب مرد عورت کی کیفیت یکساں ہے جیسا اوپر
 بیان ہو چکا لیکن عورت میں باعث فتور حیض - تکثیر الولادت یا عرصہ تک دودہ پلانے
 یا ایام رضاعت کے سبب وقوع پڑتے ہیں

مزاج (ٹمپرمنٹ) اکثر عصبی اور چڑچڑے مزاج والے میں مرض درونی حصہ گوش
 باعث فتور دوران خون لیبرتھ عارض ہوتا ہے

جو شہائے دلی (منٹل اموشن) یہ اکثر باعث رنج - غم - خوشی - غصہ پیدا ہوتا ہے

جسکے باعث دوران خون میں فتور ہو کر کیفیت انیمیا یا ہیمہیمیا کی لاحق ہو جاتی ہے
عادت (ریسٹ) اکثر نشہ باز مثلاً شراب خوار یا افیون کھانے والے بسبب اجتماع خون
 دماغ یا فتور پرورش اور نیز اکثر طلباء جو تحصیل علم میں محنت شاقہ اٹھاتے ہیں اونکو
 ضعف دماغ و اعصاب ہو جاتا ہے غرض کہ کل حالات مذکورہ میں امراض درونی حصہ
 گوش لاحق ہوتے ہیں

خلل تندرستی (بید ہیئتہ) اکثر باعث موروٹی امراض مثل انفطائل سفلس
 اسکرافیولا۔ کینسر گلیکیشیا۔ اور نیز بعض شور دار بنجار جیسے خسره۔ سرخ بنجار چچک
 ڈنٹیسیریا۔ و نیز دیگر امراض مثلاً ممس۔ پیو پرل فیور۔ روماتیزم۔ گوٹ۔ انیمیا۔
 پلےتھورا۔ پائیما۔ سپٹیسمیا وغیرہ سے بھی بوجہ حصہ کان کا معلول ہو جا یا کرتا ہے
 علاوہ برین کونائین یا مرکبات فولاد زیادہ تر استعمال کرنے سے بھی ہو جاتا ہے اور
 نیز چند فرمن مقامی امراض مثلاً بیچش۔ اسہال۔ لیوکوریا۔ منوریکیا وغیرہ جنہیں
 ضعف عارض ہوتا ہے۔ غرض کہ کوئی مرض مقامی و جسمی جسمین فتور پرورش تصور ہے
 اسکے باعث ہیں

مقامی۔ یہ اکثر فرمن عوارض بیرونی و درمیانی حصہ گوش کے باعث ہوتے ہیں
 جنکا بیان بالتصریح موقع مناسب پر کر چکے و نیز بسبب دیگر امراض دماغ جنکا تذکرہ
 اسباب امراض نوع ثانیہ صفحہ ۲۴ میں درج ہے

دوم ٹرامیٹک (ضربی) بوجہ مختلف صدمات ناگھانی کے باعث سے بھی ہوتا ہے مثلاً
 لنگشن۔ یعنی جنبش دماغ و لیبرتھ و کمپریشن و سرپرل اری ٹیشن۔ یعنی دباؤ و
 خراش دماغ اکثر امیڈیشن آف بلڈ یعنی اخراج خون یا فرکچر بیس آف فڈی اسکل
 خصوصاً پیٹرس حصہ کا جس سے اوٹیٹوری عصب پر صدمہ یا ضرب بچھوٹے یا سہمی سر کیو کنال
 میں اخراج خون ہو جاوے چنانچہ اونہیں سے متعلق گوش ہین اونکا خلاصہ بیان

بابِ ششم میں کیا جاویگا سوم سیمٹھ انا لوجی یعنی علامات الامراض

یہ دو نوع پر ہے اول مقامی - دوم جسمی
اول مقامی میں بھی چار کیفیت دیکھی جاتی ہیں - فتورِ سماعت - دورانِ سر -
درد گوش - دردِ سر

فتورِ سماعت - اس میں بھی کوائین مختلفہ دیکھی جاتی ہیں

۱- مایہ پرستہ شیا آفدی اڈیٹوری نرو یعنی اڈیٹوری عصب کی حس کا زیادہ ہونا

۲- پستیشیا یعنی فتورِ سماعت ہونا - ۳- اینستیشیا یعنی کمی حس

دورانِ سر - چونکہ فتورِ دورانِ خون درونی حصہ گوش کے باعث رشتہ نظامِ عصبی
میں بدرجہ نہایت خلل آجاتا ہے بدینوجہ مریض کی طاقت پائزل ہو جاتی ہے اور ہر ایک
اشیا موجودہ گھومتی وچکرکھاتی ہوئی معلوم ہوتی ہیں اسی کو آرسل وریٹیکو کہتے ہیں اور
یہ ایک مقدم علامت امراض درونی حصہ گوش کی ہے

درد گوش و دردِ سر - چونکہ انکا مشرح بیان صفحہ ۲۴ بعضین علامات الامراض
درج ہے لہذا ترک کیا

دوم جسمی - حادثات میں بدن سر و پڑ جاتا اور پسینہ سے تر رہتا ہے وگاہے بہرہا
دردِ سر و درد گوش و زشی بخار کی علامات بھی پائی جاتی ہیں مگر مزمن حالت میں باعث فکر
فتورِ سماعت عام تندرستی میں خلل واقع ہو جاتا ہے

تشخیص - اگر فتورِ سماعت کی شکایت ہووے اور ملاحظہ گوش سے کوئی مرض
بیرونی و درسیانی حصہ گوش بھی نہ پایا جائے اور مریض کو غشی طاری ہو کر سر و پسینہ آجائے
اور نیز متلی و تے ہووے اور اسکے ساتھ نبض بیقاعدہ چلے اور کمی سماعت یا مختلف
آوازیں سموع ہووین تو انیمیا آفدی انٹرنل ایئر تصور کرنا چاہئے

اگر اسوائے علامات مسطور الذکر اسکے شریک کیفیت درنگو یعنی دوران سر بھی ہووے تو مائیسریمیا آفدی انٹرئل کی تصویر کرنا چاہئے اگر ماورائے علامات بالا در گوش و متلی ہووے اور اسکے ہمراہ سوزشی بنجار کی علامات بھی دیکھی جاوین تو سوزش درونی حصہ گوش ہونیکا قوی گمان ہے۔ اگر فرس طور سے فتور سماعت لاحق ہووے اور نیز اسکے ساتھ فاج چہرہ و نصف الجسم دیکھی جاوین تو رسولی اندرونی حصہ گوش یا دماغی رسولی کا احتمال ہے اگر سن ضعیفی میں کیفیت بہرہ پن کی ہر دو گوش پر عارض ہووے اور اسکے شریک آرکس سنائل یعنی قوس پیری بھی موجود ہووے تو قوی قیاس ہے کہ کنسر لیشن یعنی تنزل ساخت ہونیکا ہے

انجام۔ دو طرح پر ہے۔ فتور سماعت۔ خطرہ جان

فتور سماعت۔ اگر تندرستی مریض اچھی اور نیز فتور سماعت عارضی طور پر ہووے اور اسباب قابل دفعیہ ہووین اور سماعت میں علاج سے روز بروز ترقی ہوتی جاوے اور اسکے ہمراہ کوئی علامات دماغی بھی شریک حال نہ ہووین تو اس حالت میں ترقی و اصلی حالت پر قوت سامعہ کا آنا ممکن ہے برخلاف اسکے اگر صحت مریض نادرست ہووے اور فتور سماعت بھی مستقل طور پر ہووے اور اسباب خلل سماعت بھی قابل دفعیہ نہ ہووین اور سماعت میں بجائے ترقی روز بروز کمی ہوتی جاوے تو اس حالت میں ترقی و اصلی حالت پر قوت سامعہ کا آنا غیر ممکن ہے بلکہ مریض کی عام تندرستی میں بھی بسبب فکر سماعت خلل آجاتا ہے

خطرہ جان۔ اسکا بیان صفحہ ۲۹ میں مشرح درج ہے

علاج۔ چونکہ ہر حالت میں جدا گانہ ہے لہذا اسکا خلاصہ بیان خاص کیفیت میں کیا جاوے گا۔

نوع دوم خاص کیفیت

مخفی رہے کہ متقدمین کی رائے میں ہر ایک عضو جسمانی کے امراض کا وقوع دو طرح سے ہوتا ہے
 آرگینک یعنی فتور ساخت فنکشنل یعنی فتور فعل گو یہ امر تحقیقاً قرین قیاس ہے کہ بلا دخل
 ساخت فتور فعل نہیں ہو سکتا ہے مگر چونکہ فتور فعل کے باعث اصلیت کی تحقیق ہنوز تمام
 کمال نہیں ہوئی ہے لہذا فتور فعل کو علیحدہ شمار کرتے ہیں اب امراض درونی حصہ گوش
 بغرض تسہیل و جماعت میں تقسیم کر کے بیان کرینگے
 نقشہ امراض درونی حصہ گوش

(۱) ہائپریشیا (زیادتی حس)	(۱) انیمیا (تقلیل الدم)
(۲) پراستھیشیا (فتور حس)	(۲) ہائپریشیا (تکثیر الدم)
(۳) اینسٹھیشیا (کمتری حس)	(۳) انفلامیشن (سوزش)
	(۴) ٹیومر (غیر طبعی افزائش)
	(۵) ڈیجینریشن (متزل ساخت)

اول فتور ساخت

واضح ہو کہ نقشہ بالا سے صاف ظاہر ہے کہ اس میں پانچ کیفیتیں دیکھی جاتی ہیں چنانچہ
 ہر ایک کا بیان ذیل میں تلخیص کرتے ہیں

(۱) انیمیا آفدی رٹاکے ہے اسکے باعث ساخت مذکورہ میں عارضی فتور ہونے سے خلل سماعت
 یعنی کیفیت نامکمل بھرہ پن کی ہو جاتی ہے و نیز اگر عرصہ دراز تک یہی حالت رہے تو اعضا
 و سرتجہ پر کیفیت تصنیف ہوئی کے باعث کامل بھرہ پن ہو جاتا ہے
 اسباب - دو طرح پر ہے آڈیو پٹیٹک اور ٹرائینگ

آڈیو پٹیٹک اکثر ثانوی طور پر باعث انیمیا - ایو کو سانی تھیمیا عورات میں کلوروسس

اور نیز نازک مزاج والے میں دلی جوشمائے و خراش معکوسہ یعنی بد ہضمی و کرم امعاء وغیرہ کے باعث اڈیٹوری عصب کے آوردن میں تشنج ہونے سے انیمیا ہو جاتا ہے و نیز انٹرئل کرائڈشریان میں امبولزم و دماغی رسولی کا اڈیٹوری عصب کے سوراج پر پیدا ہونا۔ نیز لشریان کا انورزم ہونا اڈیٹوری عصب کا چرنی و معدنی اشیاء میں تبدیل ہونا ٹرائیکل غشی وسیلان خون کے باعث یہ کیفیت ہو جاتی ہے

علامات۔ بموجب اسباب دو طرح پر ہے حاد و مزمن۔ حاد حالت میں یکھاک غشی طاری ہو کر چہرہ زرد و دوران سر ہو جاتا ہے جیسے انٹرئل کرائڈشریان میں انورزم یا تقیل الدم ہونا اور نیز بہرہ پن اور کیفیت ٹینٹس اوریٹم ہو جاتی ہے الامزمن حالت میں فتور سماعت بتدریج ہو جاتا ہے اور نیز دیگر علامات انیمیا۔ کلوروسس و غصیرہ کی پائی جاتی ہیں

تشخیص و انجام۔ عام کیفیت صفحہ ۹۸ میں بیان کر آئے ہیں
علاج۔ بموجب اسباب عام اصول پر کریں اگر خراش معکوسہ کی وجہ سے لاحق ہوا ہو ورنہ تو دافع تشنج ادویات مثلاً گوئین۔ آرسنک۔ ابوڈائیڈ و برومائیڈ آف پٹاسیم استعمال میں لاویں اور نیز بجلی لگانے سے بھی نفع دیکھا گیا ہے

(۲) ہائپریمیا آف دی انٹرئل ایر۔ یعنی تکثیر الدم درونی حصہ گوشہ بھی
مش ہائپریمیا آف دی رٹنا کے ہے جسکی تعریف اوپر ہو چکی اسکے باعث اڈیٹوری عصب نیز سمی سرکیورکنال میں اجتماع خون کے سبب اکپلریش ہونے سے کیفیت سکتہ کی عارض ہو جاتی ہے یعنی سمی سرکیورکنال خون مخروجہ سے پُر ہو جاتی ہے اسی کو اپو پلکسی آف دی انٹرئل ایر کہتے ہیں چنانچہ یہ مخروجہ خون یا تو جذب ہو جاتا ہے یا سوزش درونی حصہ گوشہ پیدا کرتا ہے چونکہ مینیرس صاحب نے اسکی تحقیق و تفتیش کی ہے لہذا اسکو صاحب موصوف کے نام سے موسوم کرتے ہیں اور اس حالت میں دوران سر یعنی دھنگو کی

کیفیت ہوتی ہے لہذا اسکو ارل درٹیکو کہتے ہیں جبکی اصلیت تحقیق سنین کرتا ہم خیال ہے کہ سہی سرکیو لکنال میں باعث زیادتی تناؤ اندولف کا اجتماع خون لبرتھ پر ہوتا ہے اسباب۔ اڈیو پتھک اور ٹرایڈک

اڈیو پتھک۔ یہ اکثر ثانیہ طور پر باعث سکتہ دماغی اجتماع خون۔ منجائٹس سری برائٹس لاحق ہوتا ہے اگر سرایت سردی گرمی پلینتورک اور پچون اسکرانیولس مزاج والے میں جو تیلانے امراض دربیانی حصہ کوئی تو میں ہو جاوے یا عورات جنگو ایام حیض میں سردی لگتی ہو نیز شراب نوشی و افیون کھانے والے و نیز سن بلوغ میں جلق لگانے و کثرت مباشرت یا پائے بجانے کے وقت کوتنے سے بھی ہو جاتا ہے۔

ٹرایڈک طور پر باعث کلکشن دماغ و لیستھ بالیب بید یعنی پیس ہڈیکے فرکچر سے دماغ میں خراج خون ہو جاوے یا نیز مختلف ایسے پیشے مثلاً بین بجانے والے جنہیں دم عرصہ تک و کھانے پینے چھوٹا جاتا ہے علامات۔ دو طرح پر ہے مقامی اور جسمی۔ اور پھر مقامی میں بھی دماغی۔

فقور سماعت۔ و درد گوش ہیں

دماغی میں ارل درٹیکو یعنی دوران سر ہوتا ہے جو ایک مقدم علامت درونی حصہ گوش ہے جبکا تذکرہ عام کیفیت میں کر چکے ہیں و نیز درد و سوجھی مالش کرتا اور مریض بے چین رہتا ہے طاقت گویائی نہیں رہتی اور بھی کیفیت ابتدائی علامات مرض سکتہ میں بھی دیکھی جاتی ہیں

فقور سماعت میں مختلف انواع کی آواز میں سموع ہوتی ہیں اور بھر ہو جاتا ہے درد گوش۔ جب مخروب خون کے باعث سوزش ہو تو درد گھبرا شیس مارنے والا ہوتا ہے جس سے مریض بے چین ہو جاتا ہے

جسمی۔ ابتدا میں چھرہ زرد پڑ جاتا ہے حرارت جسمانی کم سرولینہ آجاتا ہے نفس غیر منظم ہوتی ہے چنانچہ سب کیفیت چند عرصہ کے بعد رفع ہو جاتی ہیں الا

فقد ساعته باقی رہنا ہے جو مچھنوں اور بڑوں تک رہنا اور بار بار ادنی سبب سے
عود کر آتا جس سے آخر کار مستقل بہرہ ہو جاتا ہے۔ اگر سوزش ہووے تو بہرہ ہی
در دیر سوزشی بخار کی علامات ہونگی

تشخیص۔ اس میں آرل وریگیو یعنی دوران سر کا ہونا ایک مقدم تشخیصی علامت
ہے جس کا ذکر ہم کیفیت میں بیان ہو چکا ہے

انجام۔ ہمیشہ بد ہے شاذ و نادر آرام ہو جاتا ہے اگر کسی طرح آرام بھی ہو جائے
تو بہرہ ہو جاتا ہے اور مدت العمر کیفیت ٹینٹس اور کم کی رہتی ہے

علاج دو طرح پر مقامی و جسمی

مقامی۔ مریض کو آرام و چین سے بدین غرض سر اونچا کر کے رکھیں کہ جانب ماغ
رجوعیت خون کم ہووے اور گرم کپڑا پنھا دیں تاکہ اثر سردی نہ ہووے اور سر کے بال
منڈوا دیں اور برف یا سیلاب طبع عریقات سر پر رکھیں اور کان کی پشت پاؤن کی پیڈلی
پرسٹرڈ پلاسٹر محرکات ادویہ مثلاً بنجر۔ ایونیا۔ لینمنٹ وغیرہ کی مالش کریں اور
پاشویہ خصوصاً پچون مین کریں اور عام جسم کو بذریعہ اسپنج صاف کریں غرض کہ کل
علاج مثل ابتدائی سکتے کے عمل میں لاویں

جسمی۔ عام اصول پر اسرار و معدہ کو بذریعہ ملید۔ مسہلات مثل کسٹر آئل
سڈ لیز بوڈرو وغیرہ کے و صاف کریں اگر مریض طاقتور ہو تو کپوٹڈ جلیپ بوڈریا بلیک ڈرافٹ
دیوین اگر کمزور ہووے تو کتھارٹک انیمیا دینا مفید ہے الا ایمٹک یعنی مقیات ناجائز
ہے اگر خود بخود دقت ہوتی ہووے تو مریض کو چپٹا کر سر اونچا کر دیں اور برف کا
پانی اور سوڈا ایفر و پینگ ڈرافٹ۔ بسمتہ ہیڈریٹک ایڈڈ ایوٹ پلاوین دوران سر
دفعہ کر نیکی لئے ایوڈائیڈ و برومائیڈ آف پٹاسیم دیوین اور پائیکو کارپین کی زیریں جلد
چمککاری عمل میں لاویں۔ بعض حالت میں کونائن سے نفع دیکھا گیا ہے مگر اسکا استعمال

کہ ہے۔ اگر سوزش ہو جاوے تو مثل منجائٹس علاج عمل میں لاوین
 (۳) انفلامیشن آف می انٹرنل ایر یعنی سوزش درونی حصہ گوش اسی کو
 اصطلاحاً اوٹائٹس انٹرنل ایر یا لبرنٹھ کہتے ہیں جو بالمشابہہ ریٹیٹائٹس چشم کے ہے
 لاجب درمیانی حصہ گوش کے باعث درونی حصہ بتلائے سوزش ہو جاوے تو اس
 حالت میں اسکو میڈ اوٹائٹس سے نامزد کرتے ہیں اس میں اگر اخراج رطوبت جداگانه
 قسم کا مثل لدا رشفات ہووے تو راستہ سمی سرکیورکنال مسدود ہو جاتا ہے
 اور دباؤ دیوار نلی مذکورہ یا عصب پر عاید ہوتا ہے اور گاہے سختی گاہے ملائمت کی
 کیفیت پائی جاتی ہے اور ساخت میں تنزل مثل معدنی چربیلی اشیا وغیرہ کے
 پیدا ہو کر عارضی یا مستقل طور سے کیفیت برہ پن کی کر دیتا ہے اگر بھی سوزش جھلی دماغ
 تک پھونچ جاوے تو اسکو اوٹک منجائٹس کہتے ہیں جسکا تذکرہ درمیانی حصہ گوش
 میں ہو چکا ہے

اسباب - یہ بیماری ثانیہ طور پر اکثر حالات طفولیت میں بعد ثبور دار بنجار
 مثل ٹائٹس وٹائیفاڈ فیور و ممس وغیرہ دیکھی جاتی ہے
 علامات - دو طرح پیرا یہ پذیر ہوتی ہیں مقامی جسمی

مقامی - کان اور سر میں شدت درد اور بھرہ پن و میاعت اجتماع خون و
 غشاء دماغ کے قے اور جی مالش کرنا۔ او پنچا سنا آخر کار مطلق برہ ہو جانا ہو جاتا
 جسمی - بنجار لرزہ کے ساتھ آتا ہے بچوں میں تشنچ اور جوانوں میں ہریان ہوتا
 بعدہ غنودگی اور بے خبری و علامات کو ماتدریج پیدا ہوتی ہیں جسکے باعث آخر کار
 موت لاحق ہوتی ہے

انجام - ہمیشہ بد ہے یعنی اکثر منجائٹس سریرائٹس دماغی ایٹس
 میں تھریکس اٹکنے کے باعث موت ہوتی ہے

علاج۔ ہر دو مقامی وجہی مثل فنجائیٹس کے کریں۔ مقامی یعنی ریض کو آرام و چین سے تاریک مکان میں سر اوٹھا کر رکھیں و سرد اشیا مثل برف یا سیما بطبع عقیق استعمال میں لاویں اور گرم پانی میں پاشویہ کر دیں اور چند یا اگر دن پر بلستر لگایں غنودگی کی حالت میں مرکبوریل اینٹیمینٹ ران اور نعل میں مالش کریں جیمی۔ امعا و معدہ کو بذریعہ مسلمات مثل ہیڈرا جرائی گمکریٹا کیلومل بہرہی روبرب و جیلپ کے صاف کریں بعدہ آیوڈائیڈ آن پٹاشیم کھلاویں۔ کھانیکے لئے زود و ہضم ہلکی غذا دیویں حفظان صحت کا لحاظ بھی ضروری امر ہے مگر بجات غنودگی امعا و معدہ کو بذریعہ کھتا رنگ انما صاف رکھیں اور جس بول کی حالت میں پیشاب بذریعہ طلیہ کھلا دیں طاقت بجال رکھنے کے لئے پرورش کنندہ حقنہ دیویں

(۴) ٹیوہرسس یعنی غیر معمولی افزائش۔ بھابتدائیہ طور پر نہایت ہی کم دیکھی جاتی ہے لیکن ملگنٹ قسم میں سے سر کو مابو جو جڑ و ماغ سے آغاز ہو کر عصب مذکور کو مبتلا کر دیتا ہے یہ بھی بالمتبادل گلائیروما آندری اپٹک نرو چشم کے ہے گاہے اپنی تھیم کینسر بھی کسٹرل میٹس سے آغاز ہو کر درونی حصہ کو محصور کر لیتا ہے پچھلے حالت زندگی میں کوئی ایسی علامات نہیں دیکھی جاتی ہیں جن سے اطمینان قرار واقعی اور کامل تشخیص ہووے فریدبران علاج سے بھی نفع نہیں پھونچتا لہذا ترک کیا گیا

(۵) ڈیجیٹلین یعنی نترل ساخت۔ اس میں کیفیت ملائمت سختی و تبدیل ساخت مثل چربی و معدنی اشیا، بجنہ مثل آرکس سنایکس یعنی قوس پیری باعث فتور پرورش عاید ہوتی ہے اور نیز دیوار کناں مذکورہ قطعی جذب ہو جاتی یا پٹلی پڑ جاتی ہے الاہر و حالت مؤخر الذکر میں فتور سماعت حسب مراتب افزائش نترل ساخت حادث ہوتا ہے کونکے بافتور سماعت یا کیفیت ٹیلٹس اوریسم کی پیدا ہوتی ہیں آخر کار قطعی بہرہ پن کی کیفیت ہر دو گوش پر پیدا ہو جاتی ہے چونکہ یہ خطرناک نہیں ہے اور علاوہ برین علاج سے

نفع بھی نہیں ہوتا لہذا ترک کیا

دوم فتور فعل

اڈیٹوری عصب کے فعل میں خلل واقع ہو جاتا ہے چنانچہ اسپین تین کیفیتیں دیکھی جاتی ہیں
ہائپر تھیشیا۔ پار تھیشیا۔ انیس تھیشیا یا پرائیسس۔ چنانچہ ہر ایک کی کما حقہ کیفیت
ذیل میں زیر قلم ہوتی ہے

(۱) ہائپر تھیشیا۔ اسپین اڈیٹوری عصب کی حس زیادہ ہو جانے سے
سماعت میں اس قدر ترقی ہو جاتی ہے کہ نہایت آہستہ آواز بھی بخوبی سنا لی دیتی ہے
اسکے دو اقسام ہیں مادر زاد۔ مابعد

مادر زاد۔ یہ بہت کم وقوع میں آتا ہے ایسے شخص نہایت فاصلہ کی آواز سن سکتے
ہیں اور کسی قسم کی تکلیف اسپین نہیں ہوتی ہے اور نہ آئندہ کسی قسم کا اندیشہ رہتا ہے
مابعد۔ اکثر نازک و چڑچڑے مزاج والے میں ہوتا ہے یا غصہ یا دلی جوشہائے کینہ
شراب خواری یا محرک ادویہ یا سکران خصوصاً ہنگ کے استعمال سے یا جسمی عوارض مثل بخار
کی حالت میں جب دماغ کی جانب خون زیادہ رجوع ہووے یا ابتدائی درجہ دماغی امراض
مثل منجائٹس و سربرائٹس و ہیڈروفوبیا و ہسٹیریا وغیرہ یا امراض قلب یا دیسٹانی
حصہ گوش یا میرنجائٹس۔ پنیوڈائٹس۔ علاوہ برین کنکشن و مری اکشن کے درجہ
یا سیربرل اریٹیشن میں کیفیت ہائپر تھیشیا پیدا ہو جاتی ہے۔ یہ کیفیت ایک یا
ہر دو گوش میں بلحاظ اسباب پیدا ہو کرتی ہے اور اسکی ہمراہ کیفیت ٹنٹلس اور ایم
کی بھی ہو جاتی ہے

انجام۔ انحصار نیک و بد بموجب اسباب کے ہے جتنے باعث یہ کیفیت لاحق ہوئی ہو
علاج۔ سبب کو دور کرین اور علاج اصل بیماری کا جسکے باعث یہ کیفیت عارض
ہوئی ہے عمل میں لاوین۔ سرپر سردا شیار لگا دین اسعار و معدہ کے فعل کو بند کر دینا مسلمات

درست رکھیں غذا ہلکی زود ہضم دیویں۔ بخوابی رفع کرنیکے لئے برومانڈ آف پٹاسیم و کلورل پیڈریٹ استعمال میں لاویں الا اوپیم اس مرض کے لئے ممنوع ہے

(۲) پارکینسنیہشیا۔ یعنی جس میں فتور ہونا بھی دو طرح پر ظور میں آتا ہے اول وہ جسم میں نہایت آہستہ آواز کا مریض تحمل نہیں ہوتا ہے اسی کو اصطلاحاً ہائپرستھینیا اکسی کیشیا کہتے ہیں دوم کان میں مختلف انواع کی آوازیں سموع ہونا جس کیفیت کو ٹینٹس اوریم کہتے ہیں۔ چنانچہ اول جبکو ہائپرستھینیا اکسی کیشیا کہتے ہیں جبکی تعریف اوپر بیان ہو چکی ہے یہ اصل میں اعصاب ماغ کے اندر اجتماع خون یا سوزش دماغ و بچون میں نشی امراض کے باعث ہوتا ہے اور بعد شفا پاتے شدید امراض مثلاً ٹائیفس و ٹائیفاؤڈ فیور وغیرہ کی حالت کمزوری میں و تیز امراض گوش میں سوزش میٹس و ٹینٹس وغیرہ میں بھی جبکا تذکرہ اوپر کر آئے ہیں یہ کیفیت پیدا ہو جاتی ہے

علاج۔ بلحاظ اسباب و باعتبار اوس بیماری کے جبکی وجہ سے یہ کیفیت لاحق ہوئی ہو عمل میں لاویں اور مریض کو علامتہ کانین کھین کا کچے اکسٹنل میٹس میں روئی کی گولی بنا کر رکھیں تاکہ شور و غل کی آواز کان تک نہ پھونچے

کیفیت ٹینٹس اوریم کی ہونا اس حالت میں فعل اوٹیوری عصب میں اسقدر فتور ہو جاتا ہے کہ آواز ناشیدہ یا غیر معلوم کو بھی تصور کر لیتے ہیں اور مختلف طرح کی آوازیں یعنی بعضوں میں مکھی بھنبھناتے کی اور بعضوں میں چڑیا بولنے کی طرح یا چکی پیسنے یا پانی برسنے کی مانند سموع ہوتی ہیں چنانچہ اسکا تذکرہ علامات الامراض میں بھی ہو چکا ہے (دیکھو صفحہ ۲۶) اور کیفیت ٹینٹس اوریم کی بھی دو طرح ہوتی ہے اول یہ کہ جسم میں بعض صرف آواز غیر موجودہ و ناشیدہ ہی سنتا ہے اسکو نروس ٹینٹس اوریم کہتے ہیں۔ دوم یہ کہ جسم میں علاوہ ازیں کسی قدر کیفیت بہرہ پن کی ہی موجود ہوتی ہے اسکو ایکٹو ٹینٹس اوریم کہتے ہیں۔

اسباب۔ بھ اکثر عصبی نازک طبع و چڑچڑے مزاج والوں میں ہوا کرتا ہے یا بعد رنج و تکان و دلی صدمہ یا دماغی محنت یا عام کمزوری۔ یا وضع حمل کے بعد یا امراض انیمیا کلوروسس وغیرہ و عورات میں عرصہ تک دودھ پلانا۔ فتور حیس۔ سیلان خون رحم یا خون کی ماہیت میں فتور ہونا۔ یا امراض گردہ و جگر جیسے برائیس ڈیزیز و اکولیا۔ یا شراب خواری۔ چرس چاٹو و تمباکو نوشی کے بعد یا خراش معکوسہ کے باعث یا کٹکلیف ظاہر ہونا۔ یا کیریز و دندان یا عصبی درد و چھرہ۔ پڑھنی۔ قبض۔ کرم امعاء و معدہ خارجی اشیا و کان میں ہونے والے صدمات ناگھانی کے بعد سیلان خون ہونا و نیز امراض گوش جیسا کہ ٹرنٹسٹس کا راستہ بوجہ سیلی گوش ہمدرد ہو یا اوسمین ٹنگی رسولی وغیرہ علامہ برین یہ کیفیت درمیانی حصہ گوش کے باعث سمی ہو جاتی ہے جبکہ تذکرہ کر آئے ہیں **انجام۔** بوجب اسباب ہے اگر اس کیفیت کی ہمراہ کامل بہرہ پن ہووے تو علاج سے نفع کم ہوتا ہے

علاج۔ بوجب اسباب مختلف مریشیوں میں جدا گانہ ہے۔ اصل علاج مقدم یہ ہے کہ سبب دور کریں۔ اور اعصابی فعل درست رکھیں اور جسمانی طاقت بحال رکھیں چنانچہ انکی کھیل دوپیرا پر ہوتی ہے

مقامی۔ بطریقہ پولٹ زر صاحب یا بندریہ یوسٹیکین کتھیسٹرا بخوات کلوروفام ایتر۔ لایکراسٹکٹائین درمیانی حصہ گوش میں داخل کریں اور بعض حالت میں مشائڈ حصہ پر بلسٹر لگا کر لایکراسٹکٹائین ڈریس کر سنے یا زیر جلد پھونپانے سے فائدہ دیکھا گیا ہے اور دیگر حالت میں علاج مثل بیرونی و درمیانی حصہ گوش جبکہ موقع مناسب پر ذکر کر آئے ہیں عمل میں لاوین

جبسمی بذر یوہ عام و خاص اوویہ عمل میں لاوین عام میں اخراج رطوبت کو بہتر کرنا خصوصاً آلات المضم کے فعل کو درست کرنا ضروری اور مقدم ہے اگر قبض کی شکایت

مریض کو ہووے تو یکنات و سہلات مطابق طاقت مریض دیوین اور ہمیشہ قبل کٹا دویہ مثل
جوب ریلونہ چینی و پڈوفیلن و رب کچلہ وغیرہ دیتے رہیں اور غذا زود و نیم و سیال مثل دودھ
یعنی - شوربہ وغیرہ کے دین اور درستی اشتہا کی غرض سے نشستی اور ہلکے دواؤں کا
خسارہ جیسے چرائیتہ - کواشیا بہرہی سعدنی تیراب خصوصاً نائٹرو - بیک ایسڈ ڈائلیوٹ
بہرہی سیوریٹ آن ایمونیا جو بحالت ضعف جبکہ مقدم ہن دیوین بہ ضعف دماغ ہووے تو
فاسفورک ایسڈ بہرہی ٹنگر نکسوسایک دیوین - بدھمنی دور کر نیکر جہ - بانی کاربونیٹ آف سوڈا
ایفر و بنگ ڈرافٹ - برن - ڈائلیوٹ ہڈیروسیانک ایسڈ پلا

خاص علاج کے لئے جب تغلیل الدم کی کیفیت ہووے تو فرانی اٹ ایونی سائٹراس -
سیرپ فرانی ایوڈائیڈ - ارسنک وغیرہ دیوین - ضعف قلب و گردہ کے لئے ارگٹ - ڈیجیٹلس
بہرہی ٹنگر اسٹیل استعمال بین لادین جب ملیہ یا کے باعث ہووے تو کوکین و ارسنک و
اسٹرکٹائین دیوین و سنکونیزیم کی وجہ سے ہووے تو برومائیڈ آن پٹاسیم اور برومائیڈ آن ایمونیم
کھلاوین مگر ہڈیرو برومک ایسڈ سے خاص نفع دیکھا گیا ہے امراض گوش کے سوزشی مادہ
جذب کرنے کے لئے مرکوری و ایوڈائیڈ آن پٹاسیم دیوین - فورحیض کے لئے ایلوز - مر - اسافین
و پرگنیٹ آن پٹاس دیوین - اعصابی خراش رفع کرنے کے لئے مرکبات برومائن بہرہی ہڈی ریٹ
آن کلورل دیوین و نیز کروٹن کلورل ہڈی ریٹ بھی دیتے ہیں

(۳) **انستہیشیا لیرالیمس -** اسمین اڈیوری عصب کا فعل قطعی یا قدرے زایل
ہو جاتا ہے جسکو اصطلاحاً کیفوسس کہتے ہیں جو بمقابلہ ایوروسس چشم کے ہے عوام الناس
اسکو ڈیفینس یعنی برہ پن کہتے ہیں چنانچہ اسکے اقسام مقدم صرف دو ہیں کنٹینٹل یعنی ماوراء
الکوارد یعنی مابعد جیسا تشذیل سے ظاہر ہے

نقشہ اقسام ڈیفینس یعنی بھرہ پن

اول کھینچیل (اچر شیل (جروی)

یعنی پیدائشی (اچر شیل (کلی)

(نقش) } ہیشہ رائٹک
۲- فوٹو ٹرک

اول - مادر زاد

برہ پن باعث خلاف

شکل درونی حصہ گوش

ہوا کرتا ہے۔ بھ بھی

دو طرح ہوتا ہے

پارشیل یعنی جروی

کمپلیٹ یعنی کلی

جنکا بیان بالتصریح

باب چہارم پر صورتی

گوش میں ہو چکا ہے

دو قسم - کوارڈیناٹو

یہ باعتبار اسباب

تین نوع پر منقسم ہے

۱- نزوس

۲- رویٹک

۳- گوٹک

۴- سفلیٹک

۵- سیناٹل

۱- سیریل

۲- آرل

۳- نیزو فیئر نیل

۱- (صمدین تدرائے)

۲- سکڈری (ثانیہ)

(۳) ٹرایٹک (ضربی)

فکٹل یعنی فتور فعل - آرگیک یعنی فتور ساخت - ٹرایٹک یعنی ضربی

فکشنل - یعنی فتور فعل - اسمین اڈیٹوری عصب کے فعل میں فتور واقع ہو جاتا ہے

الفاظ ہر کوئی تبدیلیات طور میں بخین آتی ہیں چنانچہ بھ بھی دو طرح کا ہے پیرا لٹک

پیرا لٹک یعنی مغلوبہ - یہ بالمقابلہ ایوروسس چشم کے ہے چونکہ اسمین اڈیٹوری عصب کے

قوت محسوس کم ہو جاتی ہے بدینہ وجہ آواز کی لھر کا دکھ دماغ تک پھونچنے نہیں پاتا ہے یہ اکثر

عصبی دہمی مزاج والے میں سبب مختلف رنج و صدمات و دلی پرستش یا تحصیل علمی کے ہوتا ہے

کا ہے ملیہ یا کی سرایت سے بھی بجنہ حیسار ایٹکس پر ایلیجیا میں ہو جاتا ہے مگر مستورات میں

بوقت اخراج حیض یکایک سردی لگنے یا غسل کرتے اور مردوں میں باعث جلق لگانے اور نیزہ برہمنی و کرم معدہ و امعاء وغیرہ و عورات میں خصیۃ الرحم کے خراش معکوسہ ہونے سے فتورہ دوران خون درونی حصہ گوش ہو جاتا ہے جیسا تکثیر الدم میں بیان ہو چکا اسی کو ریفلکس ڈیفینس کہتے ہیں۔

علامات۔ یکایک کیفیت برہ پن کی عارض ہونا اور دفعتاً رفع ہو جانا اور بعد آرام نہ کرنے ترقی سماعت پانا مقدم تشخیصی علامات ہیں اگر کان بذریعہ آگہ مخصوصہ ملاحظہ کریں تو درمیانی و بیرونی حصہ گوش پر کوئی غیر معمولی تبدیلی نہ دیکھی جاوے گی

ہسٹیک۔ یہ اکثر ہسٹیک مزاج والی عورات میں ہوا کرتا ہے جو ایک خاص ہسٹیک کی علامات میں سے تصور کرنا چاہئے۔ غرض کہ کل علامات مثل ہسٹیک یا بین اس میں مریضہ آواز میں سن سکتی ہے الا جواب نہیں دیتی اور ٹیس کے مقام پر استقرحس زیادہ ہو جاتی ہے کہ ذرا ماتھ لگانے سے ناگوار معلوم ہوتا ہے

علاج۔ جسمی۔ اول سبب کو دور کریں اور مریض کو شور و غل سے علیحدہ رکھیں بدینہ ملینات و مسہلات امعاء معدہ صاف رکھیں طاقت بحال رکھنے کے لئے کونین۔ اسٹرگنٹین دیورین اور دوکے تشنج رفع کرنے کے لئے ایوڈائیڈ آن پٹاسیم یا برومائیڈ آن پٹاسیم کھلاویں۔ غرض کہ ہسٹیک کا کل علاج عمل میں لاویں

مقامی۔ پائلوکارپین و اسٹرگنٹین کی پچکاری زیر جلد بھونچاویں اور اسٹرگنٹین یا اینتھر کی پچکاری درمیانی گوش میں براہ یوسٹیکین ٹیوب لگاویں

آرگینک یعنی فتور ساخت۔ یہ بھی دو طرح پر ہے ابتدائیہ۔ ثانیہ۔
پراکسری یعنی ابتدائیہ۔ یہ کیفیت خاص درونی حصہ گوش کے بند ہونے سے ہوتی ہے جو شافہ اس کے اقسام یہ ہیں۔ نروس بروٹیک۔ گولٹک۔ سفلیک۔ سنایئل۔

نروس۔ یہ اوڈیٹوری عصب کی ساختی فتور کے باعث ہوتا ہے چنانچہ جب عصب

مذکورہ کے فتور ساخت مثلاً تقلیل الدم۔ ہائپریمیا۔ سوزش وغیرہ طبعی افزایش سلف وغیرہ سے لاحق ہوتا ہے تو یہ کیفیت عارض ہوتی ہے لیکن یہ بہت کم وقوع میں آتا ہے چنانچہ اسکا ذکر اوپر بھی کر آئے ہیں

روحانک۔ یہ گویا وجع مفاصل دردنی حصہ گوش تصور کرنا چاہئے اس حالت میں برہن کی کیفیت ہر دو گوش پر ہوا کرتی ہے اور یہ کیفیت اسوقت ہوتی ہے جبکہ مریض حاد حالت وجع مفاصل میں گرفتار ہے اسکے اسباب مجنبہ مثل حاد وجع مفاصل کے ہیں

علامات۔ بخار شدت ہوتا ہے جسم سے تیزابی پسینہ نکلتا ہے مختلف مفاصل متورم ہوتے ہیں۔ مقام۔ چندیا۔ کنپٹی۔ مسٹائڈ حصہ۔ چہرہ۔ دانتوں میں دبائے سے درد ہوتا ہے اور اسکے شریک کیفیت ٹینٹس اور ایم جو سب میں ہو جاتی ہے زیادہ رہتی ہے اسکا تعلق علم طب سے ہے

اصلیت۔ پیری آسٹیم یا لبرنٹہ وغلاف غضب میں سوزش ہونیکے باعث اوٹورائی عصب پر یہ فعل بین فتور واقع ہوتا ہے جسکے باعث ہڈی کا کیسز و ٹکر و کس ہو جاتا ہے۔ مگزمین اوٹوریا کی علامات پائی جاتی ہیں۔ ہندوستان میں حاد طور سے مثل ایکوٹ رومائٹزم کے کم الا فرس طور سے اکثر ہوا کرتا ہے

علاج۔ جسمی شل وجع مفاصل کے ہے چنانچہ جسمی مقدم ہے یعنی کھار او پیوٹیل کا پیوٹیل و ایسی ٹیٹ آف پٹاش۔ سلی سیلکا ایڈ۔ لائگر پٹاسی دیوین۔ مگزمین حالت میں آئیوڈائڈ آف پٹاسیم۔ بہرہی اوپیم استعمال میں لاوین

مقامی۔ حمام دلاوین۔ اور کان ماؤن کو بھی سینکنا چاہئے۔ سردی سے پرہیز کرنا ضروری اگر مسٹائڈ حصہ پر درد ہووے تو شگاف دینے سے رطوبت کا اخراج ہو جاتا ہے اور درمیں کمی ہو جاتی ہے

گوٹک۔ یہ بھی مثل رومائٹزم آفدی ایر کے ہے اسی وجہ سے اسکو نفرس گوش کہتے ہیں

یہ انگلستان میں بمقابلہ ہندوستان کے زیادہ ہوتا ہے اور چونکہ بطور شامات نقرس ہوا کرتا ہے
 اس لئے علامات نقرس پائی جاتی ہیں اور اکثر ادھیڑ عمر میں آتا ہے۔ اس میں علاوہ علامات نقرس کے
 خاص کیفیت بھی ہوتی ہے کہ بیرونی گوش پر نصف شب کو جلن ہوتی ہے اور درمشل چٹنے اور مڑنے
 کے ہوتا ہے کان کے اندر آواز مثل ضرب لگنے یا گانے کے سموع ہوتی ہے بیٹس سرخ اور آمیدہ
 ہوتا ہے اور درمیانی حصہ گوش کے استخوانی مقامات میں شدت درد ہوتا ہے بعض اوقات
 کیفیت بخبری کی ہوتی ہے اور جذبان و تشنج ہوتا ہے اور کان کے اندر وباہر کرمی کے اوپر
 یوریٹ آف سوڈا کا اجتماع پایا جاتا ہے جسکو ٹوفی کہتے ہیں اسکا تعلق علم طب سے ہے

علاج - جسمی - مطابق نقرس کے کرین مرض کو آرام و چین سے سردی سے بچا کر رکھیں اسکا
 و معدہ بذریعہ عام اصول صاف کریں اور جیسا وجہ مفصل میں سلی سلک ایڈ خاص دوا ہے
 علی ہذا زمین بھی کا بچک مخصوص ہے

مقامی - گرم سینک مقدم ہے بعض اوقات دیگر مقامات میں بغرض اشغال سوزش گوش
 سٹریڈ بلاسٹر لگاتے ہیں

سفلیٹک - یہ بخشن جسمانی آتشک کے ہے اسکو سفلس آفدی ایبرینی آتشک گوش
 کہتے ہیں۔ یہ کیفیت اکثر موروثی ہے بطور مثال جسمانی آتشک کے ہوتی ہے اس میں درد گوش
 بتلائے مرض ہو جا کرتے ہیں جس وجہ سے کم و بیش کیفیت آتشک کی بیرونی
 و درونی حصہ گوش پر بھی دیکھی جاتی ہے اور نیز دیگر مختلف مقامات جسم مثل ناک - حلق - لیٹرس
 میں یہ کیفیت ہو جاتی ہے

انجام - علاج سے نفع کم ہوتا ہے بلکہ مدت العمر میں کمال بہرہ ہو جاتا ہے
علاج - جسمی مثل آتشک کے کرین یعنی مرکوری و آیوڈائیڈ آف پٹاسیم کھلاوین اگر دینی
 و درمیانی گوش بھی بتلائے مرض ہو جائے تو مقامی علاج حسب کو ایف درونی و درمیانی گوش
 عمل میں لاوین

تشخیص جیسے اور دیگر ساختہ جسم سر ضعیفی کی حالت میں مائل پتہ تنزل شل
معدنی و فیٹی ہوا کرتی ہیں اسی طور پر درونی حصہ گوش میں بھی کیفیت تنزل کی حادث ہوتی ہے
چنانچہ ہر دو گوش پر کیفیت بہرہ پن بدرجہ ہوتی جاتی ہے آخر انجام طبعی بہرہ ہو جاتا ہے

علاج - عام اصول پر تندرستی بحال رکھیں تاکہ حالت میں بذریعہ ایئر ٹریپسٹل (نمبر ۶) کو کنڈیٹیشن
(نمبر ۷) سے گفتگو کرتے ہیں

سکندری یعنی ثانیہ - علاوہ امراض درونی حصہ گوش دیگر وجوہات بھی عارض ہوتا ہے
جو اکثر ظہور میں آتے ہیں - یہ بھی بجاظا اسباب تین طرہ پر ہے - سر پیرل یعنی دماغی - آرل یعنی متعلقہ گوش
نیز و غیر تجیل

سر پیرل یعنی دماغی - اس میں سوزش دماغ یا غشا و دماغ میں بیس آفڈی اسکل کے
قریب آغا نہ ہو کر لبر سطح پر پہنچ جاتی، علاوہ ان جملہ خون دماغ - سر پیرل ایٹس - ہیڈ روکیٹلس -
اپی لپسی - ایپو پلکسی - میو مس - اٹرونی - انورزم آفڈی بریلر آرٹری وغیرہ کے شملات میں بھی
یہ کیفیت دیکھی جاتی ہے اس میں درد سر کی شکایت ہمیشہ رہتی ہے یا فیشیل عصب کا فالج یا ہی پلجیا
ہو جاتا ہے ماسوا اسکے علامات دماغی بھی متعلق علم طب میں دیکھی جاتی ہیں اور کیفیت بہرہ پن کی
بدرجہ ترقی تک کامل ہو جاتی ہے بعض اوقات مریض بسبب فتور یا بین تیسرے کو یا پتہ تنزل کے متکلم کے سوال کا
جواب باعث شرکات کیفیت ہذا نہیں دے سکتا ہے اس کو ورڈ ڈیفنس کہتے ہیں اگر اس کے بہرہ پن میں علاج سے کم نفع ہوتا
انجام - اسباب پر منحصر ہے

آرل یعنی متعلقہ گوش - بہرہ پن کی کیفیت کامل افزا یا ناقص طور پر بیرونی و درمیانی حصہ گوش کے
باعث ہوتی ہے جبکہ مذکورہ حسب موقع کے لیے اور تشخیص یا ملاحظہ گوش میں بیان کر چکے ہیں

نیز و غیر تجیل باعث حادث مریض امراض ناک حلق و تنزل کٹار - اوزینا - تنزل پالیس - کنڈی
ٹائپ ایٹس - دپوسٹ فیبرجیل البس وغیرہ جبکہ تعلق عام جراحی سے ہے مایہ ہوتا ہے

طریقہ ایک یعنی ضربی یا سوجھ و طرح پر تیج میں آتا، دفعتاً یا تدریجاً یا کمازکہ باب ششم میں کیا جاوے گا

باب ششم صدات ناگھانی

حصہ ہائے گوش پر صدات مختلفہ سے سات کو ایفٹنہور میں آتی ہیں کنکشن۔ دخول اشیا خارجی
کنکٹوزن۔ اوڈس۔ فریکچر۔ ڈسلو کیشن۔ ہموریج

(۱) کنکشن آف دی ایر (جنیش گوش) کان پر طمانچہ مارنے یا بزور کان میں سیٹی بجانے
یا بندوق سر کرنے یا کان وناک بند کر کے بزور پھونکنے یا کان کے بل گرنے سے جنیش کی کیفیت
درونی حصہ گوش یعنی لیبرتھ پر ہوتی ہے کیونکہ بیرونی ہوا کا دباؤ درمیانی حصہ گوش پر
دفعاً زیادہ پھونچنے سے درونی گوش تک صدمہ پھونچتا ہے ماسوائے اسباب مذکورہ کے
جنیش دبلغ اور جنرل کنکشن میں بھی یہ کیفیت دیکھی جاتی ہے مگر جب کو ایفٹنہور بالا خفیف
ہو دین تو سوائے حاضی فتور سماعت یا برہ پن یا مختلف انولع کی آوازیں مسموع ہونیکے
اور کوئی نقصان نہیں ہوتا ہے مگر خلاات اسکے جب صدمہ شدید پھونچے تو آرل ریگیو
یعنی دوران سر ہوتا ہے جس سے مریض کی طاقت پارائیل ہو جاتی ہے۔ باعث اسکا یہ ہے
کہ ضرب کے باعث کپلریر شق ہونے سے سہی سر کیور کتال میں خون تراوش پاتا ہے گاہے
ممبرینا ٹیپنائی بھی شق ہو جاتی ہے اور اس حالت میں ایک زور کی آواز کان کے اندر مریض
کو معلوم ہوتی اور چھیدنے والا درد ہوتا ہے اور غشی طاری ہو کر مریض بیہوش ہو جاتا ہے
اور دوران سر اور کان میں مختلف آوازیں سنائی دیتی ہیں۔ بعد اسکے کان میں بجاری پن معلوم
ہوتا ہے۔ یا درمیانی حصہ گوش کے استخوان و رباطات پٹ جاتے ہیں اور ڈسلو کیشن ہو جاتا ہے
جو باعث فتور سماعت متصور ہے۔ چنانچہ جب ممبرینا ٹیپنائی ٹہنی ہو گیا ہے تو اکسٹرنل میٹس
سے اخراج خون معلوم ہوگا۔ اور ناک منہ بند کر کے پھونکنے سے اکسٹرنل میٹس کے راستہ ہوا
خارج ہوتی ہوئی محسوس ہوگی اور علاوہ اسکے بذریعہ آٹس کوپ ملاحظہ کرنے سے درید
مقام اکسٹرنل درار کے معلوم ہوگا جیسا کہ صفحہ ۲۵ سے ظاہر ہے۔ گاہے گول

تصویر نمبر ۲۵ ممبرینا ٹپٹنای



و بیضاوی شکل کا ہوتا ہے لیکن جب رچر آفدی ٹپٹنم نہ حادث ہو ابھو
تو دریائی گوش سے خون براہ یوسٹیکین ٹیوب اخراج پاکر
حلق میں چلا جاوے گا و ناک منہ بند کر کے ہونگے اور نیز یوسیلہ
ڈائیگناسٹک ٹیوب ملاحظہ کرنے سے بوجہ ترشح سیلان خون
مختلف انواع کی آوازیں مثل بلبہ پھوٹنے کے مسجع ہونگی

اور بحالت خفیف فتور سماعت چند گھنٹہ سے لیکر چند روز تک رفع ہو جاتا ہے۔ لیکن بصورت
شدید خون سمی سر کیور کرنا میں تراوش پائے جاسکتا جس کا ل بند ہو کر تدریج جذب ہو جاتا ہے
مگر فتور سماعت عرصہ دراز میں رفع ہوتا ہے، الا اکثر دریائی و درونی حصہ گوش
کے مضروب ہو جانے سے حادث سوزش لاحق ہوتی ہے جو باعث فتور سماعت ہے۔ گاہے
یہ سوزش دماغ تک پھونچنے سے موجب ہلاکت بھی ہوتی ہے

علاج۔ عام اصول پر مریض کو آرام و چین رہنے اور شور و غل کی سخت نمانت
کر دینا سر پر بن رکھین اور اس عارضہ کو تدریجہ سہلات صاف کرین اور برف چوسنے
کو دیوین اور سیال زود ہضم ہلکی غذا کھا دیں اگر ممبرینا ٹپٹنای شق ہو گئی ہو وے تو
برونی کان کے اندر رکھیں تاکہ سرایت سردی و گرمی نہ ہونے پاوے اگر سوزش ہو گئی
ہو وے تو بموجب ہدایت دافع سوزش کے علاج کرین یعنی کان کے پیچھے چونک لگا دیں یا مدیکوینا
لنٹی منی سر کیوری وغیرہ کا حسب حال مریض استعمال کرین۔ مگر بعد دفعیہ علامات حاصل اصول
پر فتور سماعت کی بھی تدبیر کرین

(۲) **فارن یاڈمی انڈی ایئر** (دغوال اشیاء خارجی) مختلف اشیاء دھاتی مثل چترہ
بن۔ شیشہ۔ کان کی پچکاری کا منہ و نباتی میں سے مختلف انواع کے بیج مثل چنا و املی کا بیج
گھونگی و حیواناتی میں سے مختلف اقسام کے کھانے وغیرہ گاہے اس عارضہ میں سے کثیرا
براہ یوسٹیکین ٹیوب دریائی حصہ گوش اٹا، دفعیہ شل ہو جاتا ہے چنانچہ خارجی شے لڑکون

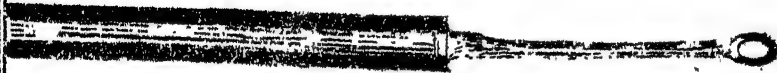
میں اکثر کھینٹنے کے وقت وجوانوں میں اتفاق سے داخل ہو جاتی ہے مثلاً کان کھجلائے وقت
 تنکا یا پر کی تلم وغیرہ کا ٹوٹکر کان میں رہ جانا اور اتفاقاً کٹیرہ وغیرہ کان کے اندر چلا جانا
 غرض کہ خارجی شے خواہ کسی قسم کی کان کے اندر داخل ہو جاوے الاحمال ہو اکی آمد و رفت
 میں خلل ہونے سے فتور سماعت ہو جاتا ہے مگر کٹیرہ وغیرہ داخل ہونے سے بوجہ حرکت گرم
 کھجلی بڑھتے ہوئی ہے اور مختلف انواع کی آوازیں سموع ہوتی ہیں اور خراش کے باعث
 کھجلی درد و سوزش اکٹریٹل سٹیس پر ہوتی ہے اگر خارجی شے کان کے اندر پھنسی ہو تو
 تو کسی وقت خود بخود نکل آتی ہے یا پیپ کی ہرہ خارج ہو کر تکلیف دور کر دیتی ہے مگر جب
 دھاتی قسم کی کوئی چیز کان کے اندر چلی جاوے تو اسکی خراش کے باعث سوزش بڑھتے
 ہوتی ہے اور شاذ و نادر میں ممبرینا ٹیپنی میں سوراخ ہو کر شے مدخلہ براہ یوسٹیکین ٹیوب
 حلق میں اتر جاتی ہے و نباتاتی مثل بیج وغیرہ اکثر بعد سوزش گل سٹر کر خود بخود نکل جاتی
 ہیں گاہے خارجی شے کے خراش کے باعث مرض اپی لپسی و تے - در دسر - خراش حلق
 چھینکین - کھانسی و اعصابی درد چہرہ وغیرہ بھی ہو جاتے ہیں - الہ سٹرک و وہی مزاج
 والوں میں بعد نکل جانے شے مدخلہ کے بھی ایک خیال و وہم بنا رہتا ہے مگر حیواناتی قسم
 میں کٹیرہ کے سرنے سے علاوہ سوزش کے پائیمیا و سپٹیسمیا بھی ہو جاتی ہیں

تشخیص - کان کو بذریعہ اسپیکو لم حسب طریقہ تصویر نمبر ۱۲ ملاحظہ کرنے
 سے خارجی شے بخوبی دکھائی دیگی مگر بلا دانستہ نکلنے کے کوشش کرنا درست نہیں ہے
 کیونکہ نادانستگی حالت میں بجائے خارجی شے کے ممبرینا ٹیپنی کے رپچر اور درمیانی گوش
 کی ہڈی وغیرہ نکل آنے کا خوف رہا کرتا ہے لہذا تا وقتیکہ قرار واقعی اپنا اطمینان نہ کر لیں
 نہ کمالاً مناسب نہیں ہے اور علاوہ تشخیص کے ملاحظہ سے یہ بھی نفع ہے کہ خارجی شے کا
 موقع اور شکل ہی دریافت ہو جاتی ہے کیونکہ اڈیٹوری کنال اپنی کل طوالت میں یکساں
 وسعت نہیں رکھتی ہے بلکہ اندر باہر کشادہ و درمیان میں تنگ ہے اور بیرونی جانب

گھرے پن میں اور درونی جانب آٹے پن میں زیادہ قطر ہے جیسا کہ صفحہ ۵ میں ذکر ہوا

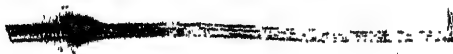
علاج۔ مقدم نکانا ہے جسکے چند طریقہ ہیں مگر یہ لحاظ رکھیں کہ کان پر نکالتے وقت صدمہ نہ پھونچے یعنی اگر خارجی شے چھوئی و پھنسی نہ ہو ورنہ تو جراح پننا کو اوپر اور نیچے کی جانب کھینچے تاکہ اسٹرینل میٹس سیدھا ہو جاوے بعدہ گوش ماؤف کی جانب گردن مریض کو قدرے خمیدہ کر کے سر ہلانے کے لئے کھٹے تو شے مدحولہ خود بخود نکل جاوے گی اور جب کپڑہ وغیرہ داخل ہو جاوے تو میٹس کے اندر میٹھا تیل ڈال دین تاکہ کپڑہ مدحولہ مردہ یا زندہ بھکر نکل آوے یا ناک منھ بند کر کے پونکے تاکہ ہوا کے اندرونی دھکے سے کپڑہ باہر نکل آوے اور ماسوائے تدابیر بالا خارجی شے نکالنے کے لئے مختلف قسم کے آلات بھی موضوع ہیں مثلاً اسکوپ نمبر ۲۶ یا پروب کی نوک کو خمیدہ

تصویر نمبر ۲۶ ایڑا اسکوپ

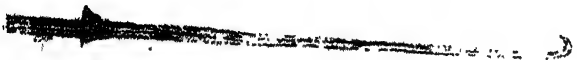


کر کے اس انداز سے اندر پھونچاویں کہ اوسکا چھو خارجی شے کے اوپر سے ہو کر نیچے کو پھونچ جاوے تاکہ خارجی شے نکالنے میں آسانی ہو ورنہ علاوہ اسکے مختلف قسم کے ہک نمبر ۲۷

تصویر نمبر ۲۷ ہک



تصویر نمبر ۲۸ ہک



و ۲۸ بیج کوری

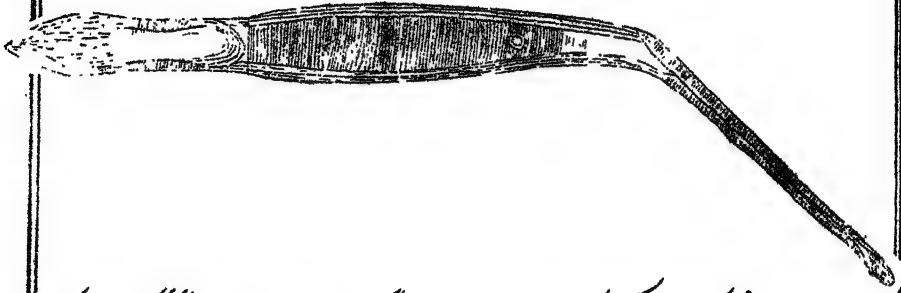
وغیرہ نکالنے یا

کھینچنے کے لئے

کام میں آتے ہیں

و فارپیس نمبر ۲۹

تصویر نمبر ۲۹ ایڑ فار سپس



یہ بھی خارجی شے کے نکالنے کے لئے استعمال میں لاتی ہیں مگر بہترین طریقہ یہ ہے کہ گنگنے پانی کی پچکاری کان میں بطریق ذیل داخل کریں یعنی مریض کو روشنی کے سامنے کرسی یا تپائی پر بٹھلا دیں اور جراح ایک پہلو مریض کے کھڑا ہو کر اول بائیں ہاتھ سے آریکل کو اوپر اور پیچھے کھینچے تاکہ اکٹرئل میٹس سیدھا ہو جاوے اور خارجی شے بھی بخوبی دکھائی دیوے اور پھر جراح دائیں ہاتھ سے پچکاری کو میٹس کے بالائی سطح سے اس طرح داخل کرے کہ پانی شے مدغولہ کی پشت کی جانب سے ہوتا ہوا نیچے بھ آوے اور اسی کے ساتھ خارجی شے بھی نکل آوے مگر پانی گرنے کی احتیاط کی غرض سے مددگار ایک پیالہ عین کان کے نیچے رکھے تاکہ کل پانی پیالہ میں آکر گرے جیسا تصویر نمبر ۳۰ سے ظاہر ہے۔ مگر نباتی قسم کی شے اسی وقت نکالنا مناسب ہے کیونکہ تصویر ۳۰ طریقہ پچکاری گلینے کا



ایک مرتبہ کوشش کر کے چھوڑنے سے بعد میں پھولکر بڑی ہو جاوے گی جس سے نکالنے میں دشواری پیش آوے گی۔ بعض اوقات خارجی شے نکالنا نہایت ہی مشکل ہوتا ہے مگر یہ صرف جراح کے تجربہ اور عقل پر منحصر ہے بھر حال بعد نکالنے کے میٹھاتیل بغیرض رفع خواش

کان مین ڈالین۔ در درفع کرنیکے لئے ایسی ٹیٹ آن لڈ و ایسیٹٹ آن مارفیا ایک ایک گرین پانی ایک اونس مین حل کر لین اور اسمین سے دس قطرہ نیم گرم کر کے دن مین تین چار مرتبہ کان کی اندر ٹپکاویں۔ اگر سوزش ہووے تو حسب ہدایت علاج عمل مین لاویں۔
(۳) کنیٹورن آفڈی ایر (کچٹ گوش) یہ کیفیت گولی یا طمانچہ مارنے یا کانکے بل گر پڑنے سے ملحقات گوش پر ہو جاتی ہے گو یہ چندان مرض شدید نہیں مگر تاہم بوجہ کنکشن آفڈی ایر یعنی جنبش گوش فتور سماعت ہو سکتا ہے بعض اوقات کان کی کرسی کے غلاف مین خون تراوش پانے سے ٹرایٹنگ ہی ٹوسیل ہو کر شل ایک گوٹری کے نمود ہوتا ہے مگر یہ حالت صحت مین خود بخود خون جذب ہونے سے اصلی حالت پر آ جاتا ہے الا کمزور اشخاص مین بصورت مثل نمود ہوتا ہے چنانچہ اسکے باعث کان کی کرسی مردار ہو کر بد صورتی گوش پیدا کرتی ہے

علاج۔ احتباس خون کے واسطے حسب قاعدہ سیما طبع عریقات و سرداشیا استعمال مین لاویں اور کان کے اندر پانی نہ جانیکی غرض سے رولی لگاویں بعدہ ٹیٹیشن کرین اگر دہل ہو جاوے تو موافق قاعدہ کے کار بند ہوں
(۴) اوندس آفڈی ایر (زخم گوش) مختلف اقسام کے زخم مثل انسائزڈ کنیٹورڈ میسر پیٹڈ۔ پیکچرڈ ہوتے ہیں چنانچہ ان مین بلحاظ موقع ضرب زیادہ تر اندیشہ فتور سماعت رکھتا ہے لیکن اگر ملحقات گوش پر زخم ہووے تو سبب بد صورتی اور کوئی ہرج منہج ہے گو ملحقات گوش تمام و کمال کنکڑ بھی نکل جاوے چنانچہ طامسین اسپتال آگرہ مین بھی مؤلف کی نظر سے دو مرتبہ ایسے گذرے ہیں کہ جبکہ تلوار لگنے سے ملحقات گوش اعلیٰ طور پر علحدہ ہوا مگر اسکے نہ ہونے سے کوئی فرق اونکی سماعت مین نہ پایا گیا لیکن جب مینیٹریٹنگ زخم بیرونی حصہ گوش پر ہووے اور ساتھ ہی اسکے ممبرینا ٹپٹائی بھی مضروب ہووے تو بوجہ سوزش درمیانی ورونی گوش فتور سماعت ہو جاتا ہے اور ایسی حالت مین

جب پٹرس حصہ شکستہ ہو کر کراڈ شریان پر ضرب پھونچا وے یا بیس آندی اسکل مبتلا ہو وے تو اکثر لبیب سیلان خون و سوزش دماغ باعث ہلاکت ہوتا ہے۔ چنانچہ بزرگوں شہابی دینے یا کان کی کڑی اور زیور وغیرہ کھینچنے سے لاپہول سے دیگر حصہ لمحات گوش کٹ جاتے ہیں لہذا اس حالت میں عام اصول پر سیلان خون کو بند کریں اور حصہ ماؤن کو بذریعہ سیوچر ملاوین اور ڈریسنگ وغیرہ کا حسب قاعدہ لحاظ رکھیں الا جب اکسٹرنل میٹس کے نزدیک زخم ہو وے تو یہ خیال رکھیں کہ اندام زخم سے اکسٹرنل میٹس نہ بند ہو جائے لہذا اس غرض سے سوراخ مذکورہ کو اسپنج یا لنٹ کے ٹکڑے سے بند نہ ہونے دین کیونکہ اگر اسکا لحاظ مطلق نہ کریں گے تو اکسٹرنل میٹس سد و دھو جاوے گا اور اگر ضرب سے کل حصہ لمحات گوش علیحدہ ہو جاوے تو بد صورتی رفع کرنے کی غرض سے مصنوعی کان چاندی یا سونے کا حسب حیثیت لگالین۔ اگر کان کھلاتے یا میل یا خارجی اشیا رکھاتے وقت بد احتیاطی سے اکسٹرنل میٹس یا ممبرینا ٹمپانی پر صدمہ پھونچ جاوے تو پھر آندی ٹمپنم ہونے سے اخراج خون ہوگا اور ناک منہ بند کر کے پھونکنے سے ہوا کا دھک محسوس ہوگا اور بذریعہ آتش کو پ ملاحظہ کرنے سے ممبرینا ٹمپانی پر سوراخ پایا جاوے گا جس سے عارضی طور پر بہرہ پن ہو جاتا ہے بعد اسکے حادث سوزش پیدا ہو جاتی ہے جو ایک مستقل فتور سماعت کا خاص سبب تصور کرنا چاہئے۔ لیکن پنچرڈ اونڈ کی حالت میں اگر سوراخ ممبرینا ٹمپانی نہایت باریک ہو وے تو از خود بند ہو کر فتور سماعت رفع ہونا ممکن ہے

علاج۔ شل کنکشن آندی ایئر کریں مگر بیٹریٹنگ صورت میں جب درونی گوش کے صدر سے کراڈ شریان مضروب ہو جاوے تو سیلان خون بہ کثرت ہوگا جسکے شریک کو پلس کی علامات بھی پائی جاوے گی لیکن جب دماغی سائٹس مضروب ہو جاوے تو وریڈی خون خارج ہوگا اور نیز دیگر دماغی علامات بھی پائی جاوے گی۔ چنانچہ ہر دو حالت میں

اگر اسٹریٹس بند کریں تو خون براہ یوسٹیکین ٹیوب حلق میں بہو کر معدہ میں چلا جاویگا جہاں سے اکثر قے یا دست کے ذریعہ نکلا کرتا ہے لیکن اگر بمقدار قلیل ہو تو ہضم بھی ہو سکتا ہے۔ اور کپریشن آفدی برین کی علامات پیدا ہونگی۔ بدنیوجہ یہ خطرناک متصور ہے چنانچہ سیلان خون بند کرنے کے لئے سراونچا کر کے سر پر بٹن رکھیں۔ اور مریض کو آرام و چین سے لٹا دیں چونکہ اسمین اسٹریٹس سے خون اخراج پاتا ہے لہذا بغرض احتباس خون اسٹریٹس کے بند کرنے سے کوئی نفع نہیں ہے کیونکہ خون یوسٹیکین ٹیوب سے حلق میں چلا جاویگا بلکہ بجائے سوراخ مذکورہ بند کرنے کے جانب ماؤن گوش کی کاسن کراڈشریان پر حسب قاعدہ بندش لگادیں۔ اگر بیس آفدی اسکل مضروب ہونے سے دماغی علامات نمایاں ہو وین توشل فریکچر کے علاج عمل میں لاویں

(۵) فریکچر آفدی ایئر (شکستگی گوش) ڈارکٹ یا انڈارکٹ صدمہ سے بٹرس ہونے کی شکستگی بہمراہی بیس آفدی اسکل مع دیگر استخوان وقوع میں آتی ہے۔ اس حالت میں دماغی سائٹس وانٹرنل کراڈشریان شق ہونے سے خون بہ کثرت کان سے خارج ہوتا ہے جیسا ابھی اوپر کھائے ہیں۔ گاہے بجائے خون کے صاف شفاف سر بیرونیٹل فلوئیڈ بمقدار کثیر خارج ہوتی ہے اور مریض قدرے یا تمام وکمال عالم بے خبری میں پڑا رہتا ہے۔ بدن سرد۔ نبض بہری ہوئی آہستہ آہستہ تنفس غیر منظم خراپہ دار۔ پتلیان سکری ہوئی یا کشادہ۔ آنکھ کی حس زایل ہوتی ہے۔ غرضکہ کل علامات کپریشن آفدی برین ظہور پزیر

ہوتی ہیں

تشخیص۔ کان سے خون خارج ہونا اور اسکے ہمراہ دماغی علامات کا شریک رہنا تشخیصی علامات تیز کے لئے کافی ہیں

انجام۔ ہمیشہ بد ہے

علاج۔ مثل کپریشن آفدی برین عمل میں لاویں یعنی مریض کے بال منڈوا کر

سراونچا کر کے برف رکھیں اور امعاء و معدہ کو بذریعہ مسہلات صاف کریں۔ بشرطیکہ طاقت کھنکھنے کی زائیل نہ ہو گئی ہو ورنہ اور اگر مریض حالت غفلت اور بیہوشی میں ہے تو حقنہ دیون اور جس بول کے ذریعہ کے لئے بذریعہ قناطیر پیشاب نکالیں اور طاقت بحال رکھنے کے واسطے زود ہضم غذا دیون بحالتیکہ قوت کھانے کی موجود ہو ورنہ چمچہ کے ذریعہ کھلا دیں اگر اس اثنا میں سوزش دماغ لاحق ہو گئی ہو ورنہ توجہ اصول ٹریٹمنٹ انکیفیلایٹس علاج عمل میں لاوین یعنی کپٹی پر چونک لگا دیں اور اگر مریض کی طاقت کھنکھنے کی نہ زائیل ہو گئی ہو ورنہ تو کیلول سوڈا ملا کر دیون اور برخلاف حالت میں بلوائیٹمنٹ کی جگہ اسہ اور فعل میں مالش کریں اور گڈی پر بلستر لگا دیں اور طاقت کو بذریعہ زود ہضم ہلکی غذا بحال رکھیں (۶) ڈسٹو کمیشن آفڈی ایئر (خلع گوش) درمیانی حصہ گوش کی استخوان کا خلع بھی اونہیں اسباب سے وقوع میں آتا ہے جیسا کہ کنکشن کے ضمن میں بیان کر آئے یعنی کنکشن کے ہمراہ خلع کی کیفیت بشرکت یا بلا شرکت پر پھر آفڈی ممبرینا ٹپنیائی کے موجود رہتی ہے اور شدید سوزش درمیانی حصہ گوش پیدا کرتی ہے آخر الامر بڑی مُردار ہو کر باہر نکل آتی ہے جو باعث کامل قوتور سماعث کا ہے چنانچہ اسکا علاج بھی شل کنکشن آفڈی ایئر عمل میں لاوین

(۷) ہموریج۔ اسکو اصطلاحاً اوٹوریجیا کہتے ہیں جو دو طرح پر حادث ہوتا ہے ذاتی و ضربی

ذاتی۔ اسبب مختلف امراض گوش عائد ہوتا ہے جبکا تذکرہ موقع مناسب پر کرتے آئے ہیں ضربی۔ جو باعث مختلف صدات جیسے اکسٹرنل میٹس و ممبرینا ٹپنیائی پر ضرب ہو چنا یا بیٹرس حدی یا بیس آفڈی اسکل کا فرکچر ہونا یا کراڈشریان کا ٹکستہ ہونا وغیرہ عائد ہوتا علاوہ اسکے مختلف طرح کے عمل و دستکاری کان پر کرنا چنانچہ اسمین ممبرینا ٹپنیائی شق ہو چکی حالت میں خون براہ اکسٹرنل میٹس خارج ہوتا ہے لیکن برخلاف حالت میں خون پورٹیکٹ

کے راستہ حلق میں اوڑ جاتا ہے اور تے ہونے سے پچر آفدی اسٹمک کے ساتھ مغالطہ ہو سکتا ہے
 لہذا جب اسکے شریک دماغی علامات رہیں تو فرکچر بیس آفدی اسکل خیال کرنا چاہئے
 جو باعث ہلاکت مریض ہے گا ہے بہت اونچے پر چڑھنے یا زیادہ نشیب میں اترنے سے بھی
 یہی کیفیت ہو جاتی ہے یا کپلر زشق ہونے سے خون براہ یوسٹیکین ٹیوب حلق میں چلا جاتا
 ہے یا اسٹرل میٹس سے باہر نکل آتا ہے گو اس سے ہلاکت کا اندیشہ نہیں ہے مگر تاہم
 اجتماع خون درمیانی حصہ گوش پر ہونے سے سوزش کا کمال خوف رہا کرتا ہے

علاج۔ اگر نہ سیلان خون بہ کثرت ہووے اور اسکے ہمراہ دماغی علامات بھی پائی جاویں
 تو اس قدر خوف و اندیشہ نہیں ہے یعنی خون از خود بند ہو جاوے گا۔ مگر جب بخلاف اسکے کثیر المقدار
 سیلان خون ہووے اور اسکے شریک دماغی علامتاں بھی نمود ہووے تو خطرناک ہے لہذا علاج پیش فرم کر کے
 عمل میں لاوے لیکن جب کان میں سوزش لاحق ہو گئی ہووے تو حسب قاعدہ چارہ جوئی کریں

باب ہفتم بحث قانونی متعلقہ گوش

واضح رہے کہ متعلقہ گوش جو کچھ سوال و جواب منجانب عدالت استفسار کئے جاتے ہیں اونکا بیان تین فقرہ میں کیا جاویگا۔ فقرہ اول بد صورتی۔ فقرہ دوم صدات ناگھانی فقرہ سوم فتور سماعت

فقرہ اول بد صورتی

واضح رہے کہ مادر زاد بد صورتی صرف لطافت گوش پر ہووے تو کچھ مضائقہ نہیں الا جب درونی حصہ پر ہونے کے باعث فتور سماعت ہو اور اسکی ہمراہ طاقت گویائی بھی زایل ہو جاوے جسکو ڈن سیوٹرم کہتے ہیں (دیکھو صفحہ ۲۵) تو البتہ قابل لحاظ ہے کیونکہ نہ تو بیمہ والے اونکا بیمہ کر سکتے ہیں اور نہ قابل ملازمت سرکار سمجھے جاتے ہیں۔ علاوہ بریں جو کچھ فتور سماعت اسکے باعث عائد ہوتا ہے اوسکا ذکر فقرہ سوم میں کیا جاویگا اور ما بعد بد صورتی کا بیان ہی صدات کے ضمن میں ہوگا

فقرہ دوم صدات ناگھانی

واضح رہے کہ اس مقام پر مختلف صدات مثل کنکشن۔ کنٹیوزن۔ اونڈس۔ فریکو۔ ڈسکوٹ۔ ہمورج عائد ہوتے ہیں چنانچہ انکے باعث یا تو فتور سماعت فی الفور یا بدیر گاہی ہوتا ہے بھی ظہور میں آتی ہے جسکا جداگانہ بیان بالترتیب کرتے ہیں

(۱) کنکشن آف می ایئر (جنش گوش) اسپین درمیانی حصہ گوش کی استخوان کے ڈسکوٹیشن و رباطات کے شق ہو جانے یا ممبرینا ٹمپانی کلاپرچر ہونے یا صرف ہوا کا دباؤ لیبر تھ پر پڑنے یا کپلر نیز شق ہو کر لیبر تھ میں سیلان خون ہونے سے کامل و نا کامل فتور سماعت کچھ مدت بعد بلاسٹ امراض درونی و درمیانی حصہ گوش ظہور میں آتا ہے جیسا کہ صدات میں کھچکے ہیں اور گاہیے باعث سوزش درونی حصہ گوش موجب ہلاکت

ہوتا ہے اور بعض اوقات اس سے سوزش دماغ تک بھی پہنچ جاتی ہے بدین وجہ شدید تصور کرتے ہیں

(۲) کنٹینوزن آف دی ایئر (کچٹ گوش) اگر کچٹ کے باعث صرف ملحقات گوش ہی کی جلد کی رنگت میں تبدیلی پائی جاوے تو خفیف ہے۔ مگر چونکہ ٹرائیکل ہی ٹومین کان کی کرسی کی جھلکی میں سوزش ہونے کے لئے کرسی مذکورہ وار ہو جاتی ہے جو باعث بد صورتی گوش تصور ہے اور تیز ممبرنا ٹپٹنالی کے شق ہونے سے فتور سماعت عاید ہوتا ہے لہذا شدید سمجھے جاتے ہیں۔

(۳) اونڈس آف دی ایئر (زخم گوش) گوش خیم بیرونی حصہ گوش و کرسی مثلاً لابیول کا پیسٹ جانا وغیرہ کتنا ہی خفیف ہووے تاہم بسبب بد صورتی منظر عام شدید سمجھے جاتے ہیں مگر پینے ٹریٹنگ قسم میں جب اکثر نزل میٹس پر زخم ہووے یا ممبرنا ٹپٹنالی چھو جائے یا درونی و درمیانی حصہ گوش مضروب ہو جاوے تو بھی شدید ہیں لیکن اس حالت میں جب پاٹرس ہڈی کے باعث صدرہ دماغ تک بھی پہنچ جاوے تو خطرناک جانتا جائیگا مگر جب انٹرنل کراڈڈشریان شق ہونے سے سیلان خون بہ کثرت ہووے تو مہلک ہے

(۴) فریکچر آف دی ایئر (شکستگی گوش) اگر پاٹرس ہڈی ڈائریکٹ یا انڈائریکٹ ضرب سے ٹوٹ جاوے تو خطرناک لیکن دماغی سائٹس و کراڈڈشریان شق ہونے سے سیلان خون بہ کثرت ہووے تو مہلک سمجھنا چاہیے

(۵) ڈسلوکیشن آف دی ایئر (خلع گوش) استخوان درمیانی حصہ گوش کا ڈسلوکیشن بحالت کلکشن و پینے ٹریٹنگ اونڈ ہوتا ہے چنانچہ ان سے فی الفور یا بعد سوزش مفتور سماعت عاید ہو جاتا ہے لہذا شدید سمجھے جاتے ہیں

(۶) ہیموریج (سیلان خون) جب اکثر نزل میٹس یا درونی و درمیانی حصہ گوش سے سیلان خون ہووے تو شدید ہے مگر جب اسکے شرک دماغی علامات جیسا پاٹرس ہڈی

کی شکستگی میں دیکھی جاتی ہیں پانی جاوین تو خطرناک ہے الا کر اٹڈشریان و داغی سائینس کے شق ہونے سے اخراج غون بمقدار کثیر ہووے تو مہلک ہے مگر لحاظ رہے کہ عورات میں والی کیرینس ٹسٹروائین سے وہوکانہ کھاوین

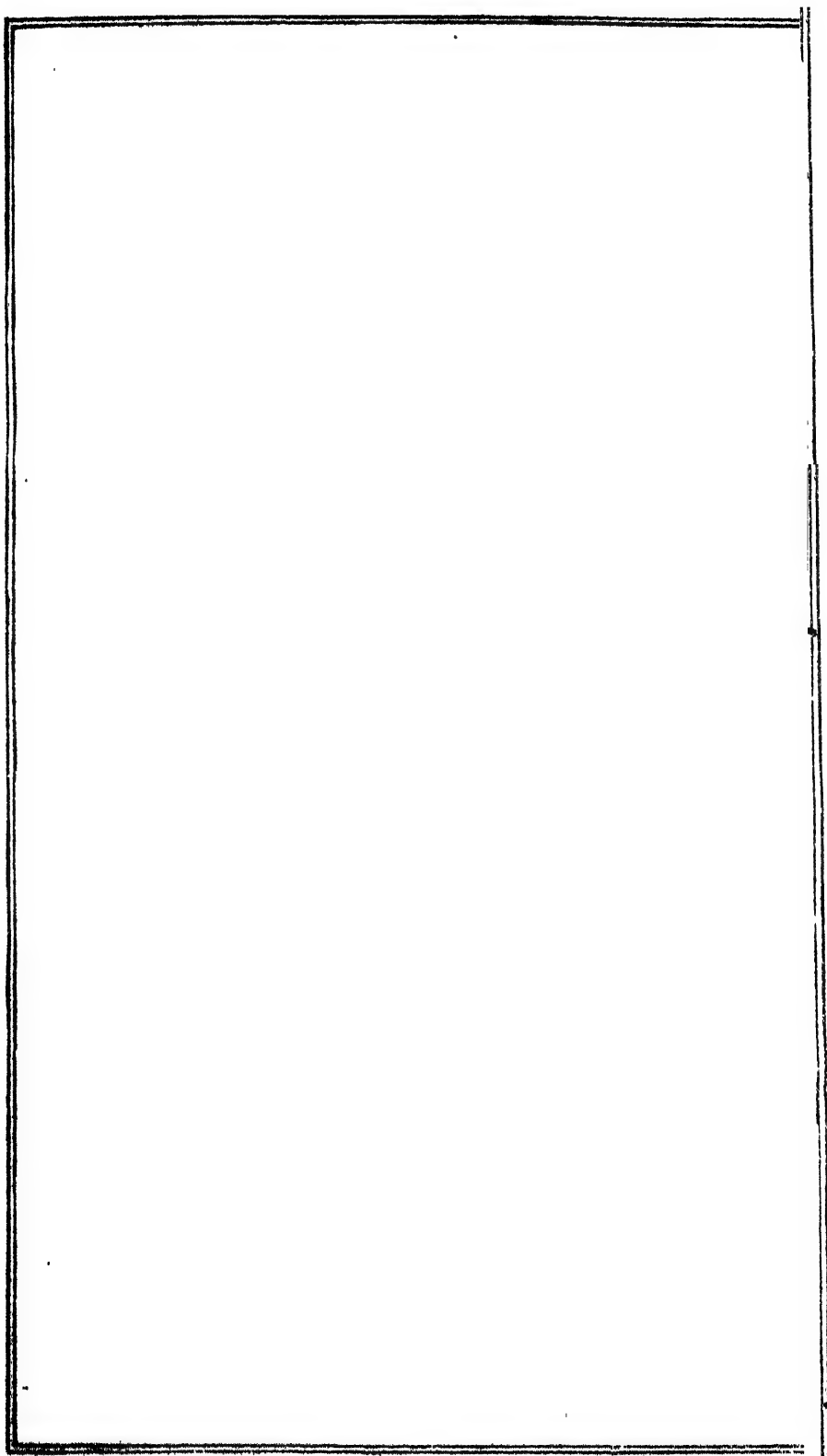
فقہہ سوم فتور سماعت

مخفی رہے کہ فتور سماعت دو طرح پر ہوتا ہے مادر زاد و جبکا خلاصہ بیان فقرہ اول میں ہو چکا۔ مابعد جو باعث امراض و صدمات ہر حصہ گوش جسکی نسبت موقع مناسب پر کھ آئے ہیں عائد ہوتا ہے چنانچہ الگابیان بالتصریح یضمن ملاحظہ گوش (صفحہ ۱۲) میں کر چکے ہیں مگر تاہم بہانہ باز و مجرموں کے فتور سماعت کے دریافت کی نسبت اتنا ہی کھنا کافی سمجھتے ہیں کہ وہ بطریقہ مندرجہ بالا یعنی بذریعہ گھڑی یا ٹیونک فارک بالکل خلاف کیفیت بیان کریں گے جس سے ثابت ہے کہ یہ صرن اونکی شرارت ہے

بکیر

مجید الدین احمد فلسفی

تحریر نمود



فہرست مضامین بہ ترتیب حروف تہجی

مضامین مندرجہ کتاب ہذا بہ ترتیب حروف تہجی اختصاراً اُردو فہرست میں مرتب کیا۔ جو الفاظ انگریزی میں
ہیں ان کے اوپر ایک خط کھینچ دیا ہے جیسا کہ ہمورج ذاتی میں ذاتی پر لکیر ہے
اور جہ مضامین کے صفحہ پر لفظ بق لکھا ہے اوس سے مراد بحث قانونی اسی مضمون کی ہے مثلاً
ہمورج کا بیان ۱۲۳ صفحہ میں ہے اور اوسکی بحث قانونی ۱۲۶ صفحہ میں ۱۲۶ پر بق لکھا ہے

فہرست مضامین بہ ترتیب حروف تہجی

صفحہ	مضامین	صفحہ	مضامین
۲۳	اسباب الامراض خارجی		(الف)
۲۲	داخلی	۶۳	السبس ممبرینا ٹیمپنائی
۵۹	اسپییریگیس کالی		باقی السبس ڈنبل میں دیکھو
۷	اسٹینز	۱۰	الس کوپ
۱۹	اسکلیٹیشن	۱۱	برنس صاحب کا
۱۹	انڈرکٹ	۱۰	فینل شپڈ
"	پیوپ	۹	اڈیٹوری نرو
"	ڈارکٹ	۷	اڈیٹوری کنال
۳۹	اسکن ڈزیز آف دی ایئر	۳۵	اری سپلس
۸	آئینش لیسر تہ	۱۰۲	ارل ورٹیکو
۳۱	اصلیت	۲۲	اسباب الامراض

۱۰۰	باقی انفلا میشن سوزش مریج حسب موقع ملینک	۴۶	اکتھی اوسس
۷	انیمیا آفدی انٹرئل ایر	۳۹	اکزیما
۳	انکس	۴	اکسٹرنل ایر
۳۴	اوٹالوجی	۵	میٹس
۴۶	اوٹائیٹس	۳۵	اکسائی کیشیا
۴۷	اکسٹرنل	۷۳	اکیوٹ سپوریو اوٹائیٹس میڈیا
۱۰۴	انٹرئل ایر	۳۵	امیسلٹی
۶۹	میڈیا	۴۲	امراض آتشکی
۶۰	اوٹلیجیا	۴۳	اوٹوری کنال
۸۶	اوٹک منجائیٹس	۴۴	اریکل
۸۵	اوٹوریا میڈیا	۳۴	بیرونی حصہ گوش
۱۲۳	اوٹوریجیا	۶۱	درمیانی حصہ گوش
۱۲۴ و ۱۲۰	اونڈس آفدی ایر	۹۵	درونی حصہ گوش
۱۲۱	اکسٹرنل میٹس	۳۳	گوش
۱۲۰	الٹرنیٹ	۴	انامٹی
۱۳۰	بیرونی حصہ گوش	۸	انٹرئل ایر
۱۲۰	پنچمپرڈ	۲۹	انجام عام امراض گوش
۱۳۰	پینے ٹریننگ	۸	اندولف
۱۲۰	کلیوزڈ	۱۰۹	انتیشیا اوٹوری نرو
۱۲۰	لیسیر پٹ	۱۰۴	انفلا میشن آفدی انٹرئل ایر
۱۰۱	ایپوپلکسی آفدی انٹرئل ایر	۹۱	مستاید سلز

۱۸	پواٹ زربیک	۴۰	ایک
۵۹	پیراٹیک ڈیزیز اڈیٹوری کنال	۲۸	ایڈیٹریٹ
۱۰۲	پینو اوٹاٹیس		(ب)
	(ت)	۱۲۵	بحث قانونی متعلقہ گوش
۲۸	تختیس عام امراض گوش	۱۲۵	بد صورتی
۱۰۰	تختیس الدم درونی حصہ گوش	۱۲۵	صدات ناگہانی
۱۰۱	تکثیر الدم درونی حصہ گوش	۱۲۶	فتور سماعت
	(رٹ)	۳۲	بد صورتی گوش
۶	تختیس	۱۱	برہنٹس الشکوپ
۱۰۲ و ۲۴	تختیس نسیم	۱۰۹	بجھدین
۱۰۶	نزوس		(پ)
۱۰۶	سکٹ	۱۰۶	پاراستینشیا اڈیٹوری نرو
۱۲	شیونک خاک	۶۶	پیراٹیکس آفدی ٹیم
۵۴	پیوٹرس اڈیٹوری کنال	۶۶	نالک
۵۵	ایلیٹینکس	۱۰۹	پیرالیکس اڈیٹوری نرو
۵۵	اکزاسٹوس	۶۳	پیرالیکری ایکوٹ میرنچاٹیس
۵۴	پالیٹیس	۸۶	پیراٹیکس آفدی ممبریا ٹیم
۵۴	سفلٹیک	۴۱	پرورائٹیس
۵۵	کاکڈی لوما	۴۰	پرورائیکس کیکسی اوسا
۵۵	مکٹنٹ	۸	پری لفٹ
۵۴	نون مکٹنٹ	۴	پینا

۳۸	یٹومرس ایکل	۳۸	جنرل تہالوجی
۳۸	خونی زولی	۳۸	(ج)
"	ضربی اینورزم	۳۲	چندلمن
"	فایبرس		(ح)
"	فایبر و سیلولر	۴۱	حادثہ امراض درسیانی حصہ گوش
"	فیٹی	"	پر ایمری
"	کارٹی لیجنس	۴۳	سکندری
"	کیلاڈ	۴۴	حادثہ سوزش پچنم
"	نہان ملکنت	۴۲	ممبرینا ٹپنالی
"	نیوس		(خ)
۱۰۵	یٹومرس درونی حصہ گوش	۲۸	خلل سماعت
۱۰۵	اپی تھیلیکینسر		(د)
"	سرکوما	۱۱۶	دخول اشیا خارجی گوش
"	ملکنٹ	۸۵	درسیانی گوش میں نرمن طور پر پڑنا
۹۳	یٹومرس ممبرینا ٹپنالی	۴۴	ڈنبل اڈیٹوری کنال
"	اکراٹوسس	۳۶	ایکل
"	پالی پس	۷۲	جون ٹپنم
"	ملکنٹ	۸۶	وماغ
"	نان ملکنٹ	۹۱	عقب گوش
	(ج)	۷۲	میٹس
۱۱۵	جنش گوش		باقی ڈنبل البس میں ملیکے

۱۱۰	ڈیفینس مابعد	۱	ویباچہ
۱۱۱	نروس		(ڈ)
۱۱۲	نیزو فیئر نیل	۱۹	ڈائگناسٹک ٹیوب
۱۱۱	ہسٹک	۳	ڈیزیز آف دی ایر
	(ر)	۱۲۳ ۱۲۴	ڈسٹروکشن
۱۲۳ ۱۲۱	پچر آف دی ٹینم	۱۰۵	ڈیپنریشن اسٹریٹ ایر
۹۳	رسولی ممبرینا ٹینائی	۱۰۹ ۲۵	ڈیفینس
	[ز]	۱۱۱	آرگینک
۱۲۰	زخم گوش	۱۱۴	ارل
۲۵	زیادتی ساعت	۱۱۰	پارشیل
	(س)	۱۱۰	پرایٹک
۴۳	سپوریشن ممبرینا ٹینائی	۱۱۱	پرایمری
۴۴	سکندری ایکوٹ میرینجیٹس	۱۱۴	ٹرایٹک
۸	سمی سرکیو لکنل	۱۱۲	رویٹک
۸۷	سوراخ ممبرینا ٹینائی	۱۱۴	سنابل
۴۷	سوزش اڈیٹوری کنل	۱۱۴	سیرپیل
۵۲	اری سپلس	۱۱۳	سفلیٹک
۵۲	اسپیٹک	۱۱۰	فنگشنل
۵۰	حاد	۱۱۰	کنجینیل
۵۲	ڈفٹیریٹک	۱۱۷	کپلیٹ
۵۴	سفلیٹک	۱۱۲	گوٹک

۲۴	علامات الامراض گوش مقامی	۴۴	سوزش سمبل
۲۹	علاج عالمراض گوش	۴۹	" غیر محدود
۳۰	جسمی " "	۵۲	" کرد پس
۲۹	مقامی " "	۴۴	" محدود
	(ف)	۵۰	" قرص
۱۱۶	فارن باڈی اندی ایر	۵۰	سیروینس کلٹی
۱۲۴ و ۲۴	فتور سماعت		(ش)
۲۲	فراست بایٹ		شمکگی گوش
۱۲۴ و ۱۲۲	فشر کچر	۱۲۲	شنگل
۱۲۲	" بیس آندی اسکل	۴۱	(ص)
۱۲۲	" پیٹرس پڈی		صدات ناگمانی گوش
۴	فزیالوجی	۱۲۵ و ۱۱۵	(ط)
۸	فینسٹر او دیس		طریقہ عمل اسکلیشن
۸	رونڈا	۲۰	" کتھیٹر نرم
	(ک)	۱۵	" ہندوستانی کان کاسیل نکالنا
۸	کاکلیا	۴۵	(ع)
۵ و ۳۴	کان کامیل		علامات الامراض گوش
۱۲	کتھیٹر نرم یوسٹیکین ٹیوب	۲۴	" " اچکٹو
۸۰	کٹار آندی نڈل ایر	۲۶	" " جسمی
۱۲۰	کچٹ گوش	۲۸	" " سب سکاٹو
۷۸	کراٹک میرنجائٹس	۲۲	

۹۰	مصنوعی پدیده	۱۲۲	کمپریشن آف دی برین
۱۲۱	کان	۲۵	کمی سماعت
۱۰	ملاحظه گوش	۲۸	کنه ریتمیشن ٹیوب
۱۹	اسکلیشن	بق ۱۲۰ و ۱۲۴	کنٹیورن آف دی ایئر
۱۰	اکسٹرنل ایئر	بق ۱۱۵ و ۱۲۵	کنکشن آف دی ایئر
۱۰	بذریعہ مختلف آلات	۱۰۹	کونفوسس
"	بلا آلہ	۹۱	کیورینسٹایڈ ہڈی
۱۲	درونی حصہ گوش	(گہ)	
۱۳	دریانی گوش	۳۷	گنگرین آرکیل
۱۷	طریقہ پولٹ زرس	(ل)	
۱۲	طریقہ کنٹیمپرز م یوٹیکٹو	۸	لیبرنتہ
۱۳	بالسلوین	(م)	
۱۰	ملحقات گوش	۳۲	مادر زاد بدصورتی گوش
۵	ممبرینا ٹیمپنالی	۳۲	بیرونی حصہ گوش
۸	ممبرینس لیبرنتہ	۳۳	درونی حصہ گوش
۹۲	میرنجا ٹیسٹس	۳۳	مڈل ایئر
۹۲	ایکوٹ	۳۲	ملحقات گوش
۷۸	اکراٹنگ	۴۷	ہاگروو کوکائی
۱۰۱	مینرس ڈزیز	۶	مڈل ایئر
۲۵	میوٹ	۷۸	خزمن امراض دریانی حصہ گوش
۷	میلیس	۷۸	خزمن سوزش ممبرینا ٹیمپنالی

۱۰۱	بیمه پیرمیا آفدی انترنل ایر		(ن)	
۱۰۲	صبر پیر	۱۰۰	نقشه امراض درونی حتمه گوش	
۱۰۳	پیری زاسٹریا شنگلس	۹۵	نقشه امراض در بیانی حتمه گوش	
۱۰۴	همورج	۱۰۵	نقشه اقسام ڈیفینس	
۱۰۵	ذاتی	۹۰	نقشه سسٹم سٹایڈی	
۱۰۶	ضربی	۸۵	نقشه	
	(ی)		(و)	
۱۰۷	پیکینگین ٹیوب	۸۰	نقشه	
۱۰۸	کتھیر		(ج)	
۱۰۹	دھاتی	۱۰۶	بیمه پیرمیشیا اڈیوری نرو	
۱۱۰	گم ایلا شنگ	۱۰۷	اکسای کیشیا	
۱۱۱	والکنٹ	۱۰۸	بیمه پیرمیا آفدی انترنل ایر	
	تمام شد	۱۰۹	مادر زانو	



PREFACE.

As there is no book in the Vernacular on the Diseases of the Ear, a subject which has recently developed into a separate branch of medicine, I have undertaken to write the following pages, with a view to place in the hands of my pupils, a text book on this important subject.

The arrangement followed in this work is the same that I have hitherto adopted in my lectures on the Diseases of the Ear as it is best suited to give a succinct knowledge of the subject. The anatomy and physiology of the organ of hearing have been treated first, then follows a brief description of its general pathology in the next chapter; while malformations, diseases and injuries and medico-legal questions regarding them have been separately discussed.

In bringing out this little book, I am greatly indebted to my friend Assistant Surgeon Subhan Ali, for his kind assistance. I take this opportunity to acknowledge the services of my pupil (now Hospital Assistant) Shaik Abdul Gafur in helping me to render the work into the vernacular.

I shall consider my labors amply rewarded should this little work prove a useful guide to those for whom it is intended.

AGRA MEDICAL SCHOOL; }
1st October, 1887.

A. R. BYSACK.

I INSCRIBE THIS BOOK

To

Deputy Surgeon-General

WILLIAM WALKER M. A., M. D., F. R. C. S.,

INSPECTOR-GENERAL OF CIVIL HOSPITALS AND DISPENSARIES N. W. P.
AND OUDH.

In token of my deep personal regard and of my sincere
admiration for his profound learning and his
untiring zeal for the development
of operative surgery in
these provinces.

NOTICE.

The following Medical books in Urdu and Hindi by the same author can be had on application to the author direct, or to the Head Clerk, Medical School, Agra.

Names of Books.	Price per copy.			Postage.		
	Rs.	a.	p.	Rs.	a.	p.
IN URDU.						
Principles of Surgery ...	3	0	0	0	6	0
Practice of Surgery ...	3	0	0	0	6	0
Diseases of the Ear ...	1	8	0	0	3	0
IN HINDI.						
Principles of Surgery ...	3	0	0	0	6	0
Practice of Surgery ...	3	0	0	0	6	0

N. B.—A Hindi version of Diseases of the Ear will shortly be published.

DISEASES OF THE EAR

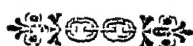
IN

URDU

BY

AWMOOLA RUTTUN BYSACK,

GRADUATE OF THE CALCUTTA UNIVERSITY,
ASSISTANT SURGEON TO THE THOMASON HOSPITAL
LECTURER ON PRACTICAL AND CLINICAL SURGERY
MEDICAL SCHOOL, AGRA.



Aggra:

PRINTED AT THE MEDICAL PRESS.

1887.

ALL RIGHTS RESERVED.